Abhandlungen aus dem Gebiete der

Psychotherapie und medizinischen Psychologie

Herausgegeben von

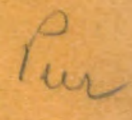
Dr. Albert Moll in Berlin

1. Heft

Die Schicksalsstunde der Psychotherapie

Von

Prof. Dr. J. H. Schultz, Berlin





VERLAG VON FERDINAND ENKE IN STUTTGART
1925
Printed in Germany

Abhandlungen aus dem Gebiete der
Psychotherapie
und medizinischen Psychologie
Herausgegeben von
Dr. Albert Moll in Berlin
1. Heft

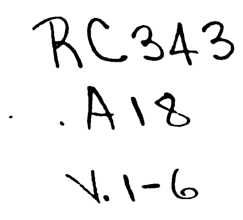
Die Schicksalsstunde der Psychotherapie

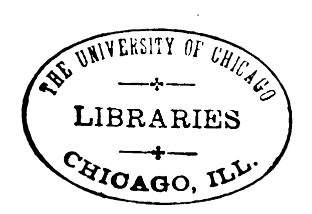
Von

Prof. Dr. J. H. Schultz, Berlin



VERLAG VON FERDINAND ENKE IN STUTTGART
1925





Druck der Hoffmannschen Buchdruckerei Felix Krais, Stuttgart.

Vorwort.

In meinen bisherigen kleinen Beiträgen zu unserem grossen Problem, der Psychotherapie, habe ich stets Kritik und nüchterne Sachlichkeit nach besten Kräften angestrebt. Wenn ich das Folgende „Die Schicksalsstunde der Psychotherapie“ benannt habe, so geschieht dies im besonderen Einverständnis mit dem Herausgeber; gewiss nicht eines billigen Pathos wegen. Praktisch klinische Erfahrungen, schwere Kämpfe in der ärztlichen Tätigkeit und der ernsthafte Wille, unsere Wissenschaft und Kunst im Sinne strengster Objektivität und Verantwortlichkeit zu erfassen und auszuüben, haben mich ebensosehr dazu bewogen, wie das fast quälende Bewusstsein, dass wir Psychotherapeuten keinerlei Zeit mehr zu verlieren haben, wenn wir unserer Arbeit und unseren Anschauungen die Form und Achtung erkämpfen wollen, die ihr gebührt. Die Entwicklung aller unserer Disziplinen ist jetzt endlich so weit gediehen, dass ein wirklicher Zusammenschluss möglich ist. Das Ziel der folgenden Ausführungen ist der Nachweis, dass hinter den oft äusserlich so abweichenden „Richtungen“ und besonders ihrer oft verwirrenden Terminologie viel mehr gemeinsame Arbeit und allgemein gültige Anschauung steckt, als vielfach angenommen wird. So lasse ich diese Blätter hinausziehen in der stillen, wenn auch nicht allzu starken Hoffnung, bei den wirklich ernsthaften, besonders jüngeren Vertretern unseres Faches Verständnis und Widerhall zu finden.

Berlin W. 62, Ahornstrasse 4, Januar 1925.

J. H. Schultz.

1. Die aktuelle Situation der Psychotherapie und ihrer Vertreter.

Als Dr. Martha Ulrich 1917 in Band 13 der Zeitschrift für angewandte Psychologie den verdienstvollen Versuch unternahm, ein Psychogramm des ärztlichen Berufsarbeiters aufzustellen, setzte sie sich wohl eigentlich bei dieser allgemeinen Fassung eine unlösliche Aufgabe. Die Medizin, nicht nur in ihrem inneren Wesen ebensoviel Wissenschaft wie Kunst, sondern nach ihren Forschungsmethoden und Arbeitsgebieten so universell, wie kaum ein anderer Zweig menschlicher Tätigkeit, musste gerade einem solchen Unternehmen ganz besondere, kaum überwindliche Schwierigkeiten entgegenstellen; Schwierigkeiten, die durchaus nicht nur systematischer und theoretischer Natur sind, sondern in eingreifendster Weise die ärztliche Praxis selbst beeinflussen. Es sei hier etwa nur an zwei gegensätzliche Aerztetypen erinnert, den Theoretiker und den Praktiker. Für den Theoretiker ist der Kranke „Material" in irgend einem Sinn, sein erster Blick gilt am Krankenbett, wie mir neulich ein namhafter Internist klagte, nicht dem Patienten, sondern der Kurve, und seine Erkennungs- und Heilarbeit Organen, Organsystemen und ihren Funktionen. Das Laboratorium ist die eigentliche Heimstätte dieses Aerztetypus, wohin er sich gern vor den lästigen Patienten flüchtet. Ueber diesen im falschen Sinn „rein wissenschaftlichen" Arzt ist von psychotherapeutischer Seite oft mit wechselndem Temperament und Geschmack Klage geführt worden. Wichtiger wäre es für uns, aus den Unzulänglichkeiten dieses uns ganz gegensätzlichen Arzttypus Warnung für uns selbst abzulesen. Der exakte Wissenschaftler naturwissenschaftlicher Richtung wird durch seine Arbeit unvermeidlich in grossen Zusammenhängen gehalten, er kann seine Anschauungen weitgehend experimentell prüfen und belegen, und meist ein recht grosses Krankenmaterial so verarbeiten, dass durch gemeinsame oder kontrollierende Versuche von Berufsgenossen wirklich Klarheit geschaffen wird. Dem gegenüber ist namentlich der spezielle Psychotherapeut viel grösseren Gefahren ausgesetzt. Der Zeitaufwand, der mit ernsthafter Psychotherapie unumgänglich verbunden ist, beschränkt ihn auf einen kleinen Erfahrungskreis, in dem die Kranken als einzelne Persönlichkeit einen ungleich bedeutenderen Bestandteil bilden, als in der allgemeinärztlichen Tätigkeit. Tage-, wochen-, monatebis jahrelange tägliche gemeinsame Arbeit ist in schweren Fällen unerlässlich. So steht der praktische Psychotherapeut umgeben von einer kleinen

Schar Hilfesuchender, zeitlich fast immer bis an die Grenze der Leistungsfähigkeit überbesetzt, und viel mehr, als manche unserer Berufsgenossen sich dies eingestehen wollen, entwickelt sich so eine unbemerkte Einengung in eine selbstgeschaffene Kleinwelt eigener Gesetzlichkeit ohne ausreichende Fühlung mit geistigen Nachbarn oder auch nur engeren Berufsgenossen. Sicher hat zum Teil die oft erhobene Klage über Einseitigkeit bei manchen unserer Spezialkollegen hierin ihre Wurzel. Wichtiger ist in diesem Zusammenhang zunächst ein anderer Punkt. Im eigenen Arbeitskreise verliert der Psychotherapeut nur allzu leicht das Bewusstsein seiner wirklichen Lage und lässt sich durch die berechtigte Freude an seiner schweren Arbeit und seinen seltenen Erfolgen dazu verleiten, die aktuelle Situation ärztlicher Art zu verkennen. Meines Erachtens ist diese zur Zeit ausserordentlich kritisch.

Gewiss befinden wir uns heute im Vergleich zu den Vorkämpfern und nicht selten in vieler Beziehung Märtyrern unserer Kunst aus den ersten schweren Zeiten des Hypnotismus und der Psychotherapie vor jetzt bald einem halben Jahrhundert in wesentlich günstigerer Lage, nicht zum wenigsten durch die überwältigenden Erfahrungen aus dem Weltkriege. Aber während früher fast allgemeiner Verständnismangel die wenigen einte, die den Mut zu der grossen Sache hatten, sind jetzt neue Gefahren erwachsen.

Zwar besteht auch jetzt noch viel stärker, als manche Spezialkollegen sich vorstellen, in weiten Kreisen erhebliches Unverständnis der Kollegen für unsere Arbeit. Soweit es sich dabei um eine aus Unkenntnis oder Voreingenommenheit hervorgehende überhebliche Ablehnung handelt, liegt ja nur ein Atavismus vor, der naturgemäss besonders bei älteren Kollegen anzutreffen ist, namentlich solchen, die kritiklos irgend einer Universalheilmethode anhängen. So ist es zum Beispiel noch gar nicht lange her, dass der vertretende Chefarzt einer mir sehr wohlbekannten physiatrischen Heilanstalt, deren Krankenmaterial sich gut zu einem Drittel bis zur Hälfte aus Psychopathen und Neurasthenikern zusammensetzt, einem sich dort um eine Stelle bewerbenden jungen Nervenarzt psychotherapeutischer Richtung sehr hochtrabend mitteilte, dass für die in Frage stehende Anstalt derartige Methoden überhaupt nicht in Betracht kämen, ein „document humain", was von um so grösserer Borniertheit zeugt, als der originelle ärztliche Begründer dieser Anstalt, dem der betreffende Herr in jeder Beziehung nachzueifern suchte, seinerzeit gerade zu den wenigen Aerzten gehörte, die für psychotherapeutische Fragen offenen Blick hatten. Weit ernsthafter als diese von der Majorität strebender und gut ausgebildeter Kollegen kaum irgendwo mehr ernstgenommenen Rückständler gefährden in den letzten Jahren Kollegen unsere Arbeit, die ihr praktisch oder theoretisch unkritischen Enthusiasmus entgegenbringen.

So sehr wir uns freuen dürfen, dass unsere Arbeit und unsere Anschauungen zunehmend sachverständige Billigung finden, so ausser-

ordentlich bedauerlich ist es, dass zur Zeit Psychotherapie anfängt eine Modesache zu werden. Völlige Unterschätzung der Aufgabeschwierigkeiten und phantastische Ueberschätzung der Methoden und ihrer Leistungsfähigkeit wirken in demselben Sinn. Wie schwierig ist zum Beispiel die Lage für den Psychotherapeuten, wenn ihm ein zwanzigjähriges junges Mädchen mit unklaren Anfällen verdächtiger Art von einem Nervenarzte (!) überwiesen wird, der den Angehörigen sagte, das Leiden würde in acht Tagen Psychotherapie zu beheben sein. Es ist gar nicht anders möglich, als dass die Angehörigen dann, von berechtigten schwersten Sorgen gequält, zu dem psychotherapeutischen Spezialisten wie zu einem Wundermann wallfahren und ihn vor die schwierige Aufgabe stellen, sich mit mehr oder weniger Geschick aus dieser aufgedrängten Wunderdoktorrolle herauszuwinden, ohne dabei therapeutische Valenzen aus der Hand zu geben. So lange derartige Vorkommnisse bei gut vorgebildeten Nervenärzten noch möglich sind, darf man sich gewiss über ähnliche, viel krassere Erfahrungen aus der allgemeinen Praxis nicht wundern. Immerhin liegt ihnen noch der, wenn auch ungeschickte, Versuch zugrunde, den Spezialisten unseres Faches im geeigneten Fall heranzuziehen. Leider fehlt selbst hierfür vielfach noch das Verständnis. Psychotherapie ist augenblicklich noch ein Arbeitsfeld, das auch im speziellen Sinn nicht nur jedem Arzt, sondern sogar jedem Laien freisteht. Wer ein paar Hypnosen gemacht hat, ein paar Broschüren von Freud gelesen oder namentlich selbst eine Zeitlang Patient gespielt hat, fühlt sich zu praktischen und schriftstellerischen Leistungen auf unserem Gebiet befähigt. So konnte man zum Beispiel in letzter Zeit in kleinen Mitteilungen über die Hypnose von einem sicher mit bestem Willen arbeitenden jungen Kollegen einmal den von Grossmann 1896 in der Zeitschrift für Hypnotismus beschriebenen Handgriff der Hypnoseerleichterung durch Verwendung beider Hände an Stirn und Hinterkopf der Versuchsperson als neue Entdeckung veröffentlicht und zum andern die durch jahrelange exakte Studien von Oskar Vogt und die Erfahrung aller Spezialisten sichergestellte Uebungsbahnung der Hypnose durch fortgesetzte Sitzungen abgeleugnet finden. Was würde wohl mit einer „wissenschaftlichen" Mitteilung geschehen, in der ein junger Autor den gramnegativen Diplokokkus als Trippererreger „entdecken" würde? Es dürfte sich schwerlich eine wissenschaftliche Zeitschrift finden, die eine solche Arbeit in ihren Spalten aufnähme. Psychotherapie ist vogelfrei. Hier kann jeder beliebig oft entdecken, was jeder Sachverständige seit vielen Jahren weiss, und damit noch anerkennende Besprechungen ernten.

Noch viel schlimmer ist es in der Praxis! Schon seit vielen Jahren führen alle wirklich Sachverständigen einen leider meist vergeblichen Aufklärungsfeldzug. Immer wieder begegnet man denselben Fehlern und Irrtümern, deren wesentlichste ich in neuester Zeit in J. Schwalbes „Irrtümern der allgemeinen Diagnostik und Therapie" (Leipzig, Thieme, 1923,

3. Heft) zusammenfassend dargestellt habe und hier vor engeren Fachgenossen nicht zu wiederholen brauche. Ganz besonders verheerend ist heute das Laienkurpfuschertum auf unserem Gebiet, um so mehr, weil es vielfach bei Kollegen Unterstützung findet, die es nicht als Widerspruch gegen ihren Stand und dessen Pflichten empfinden, derartige Persönlichkeiten durch Patientenüberweisung zu fördern. Es sind mir eine ganze Reihe Fälle persönlich bekannt, wo Aerzte sich nicht gescheut haben, Kranke an irgend eine Frau Amtsgerichtsrat oder dergleichen zu senden, die sich etwa mit „Analyse" befasst, oder gemeingefährlichen Suggestionskünstlern amtlich gestempelte Anerkennungen für ihre „einzigartigen Leistungen" zu geben. So kann es nicht wundernehmen, wenn gerade in ernsthaften und standesbewussten Aerztekreisen Vorurteile gegen unsere Arbeit entstehen oder sich behaupten.

Diese Mißstände haben vielfache Wurzeln, von denen nur zwei der wichtigsten, uns allen langbekannten hier besonders genannt seien, einmal das Fehlen der Anerkennung unserer Spezialität als Sonderfach, zum andern, in engster Verknüpfung hiermit, die Vorbildungsfrage. Bei der jetzigen Entwicklung unseres Faches nimmt es den ernsthaften Vertreter vollkommen, ja oft übermässig in Anspruch, so dass in praktischer Beziehung an dem wirklichen Vorhandensein eines Sonderfaches gar kein Zweifel sein kann. Vorbildungsmässig ist absolut unerlässlich eine einwandfreie psychiatrisch-neurologische Vorbildung, wobei der Schwerpunkt unbedingt auf das Psychiatrische zu legen ist. Eine gründliche psychiatrische Vorbildung bedingt in keiner Weise an und für sich eine falsche therapeutische Resignation, sie garantiert aber die für uns so ganz besonders unentbehrliche Kritik in der Forschungsarbeit und namentlich in der Beurteilung therapeutischer Erfolge. Die Führer unserer Richtung, ich erinnere nur an Forel, O. Rosenbach, Moll, Bleuler u. v. a., haben seit Jahren darum gekämpft, dass ausser der unbedingt nötigen allgemeinärztlichen und psychiatrischen Vorbildung auch, zunächst im Studium, die Möglichkeit für spezielle Ausbildung in Psychotherapie und medizinischer Psychologie geschaffen werden. Das Bedürfnis darnach ist bei ernsthaften Studierenden und Aerzten überaus dringlich. Leider scheint aber auch in der neuen Studienordnung diesen Punkten noch nicht Rechnung getragen worden zu sein. Hier ist nur ein einziger Weg nach vorwärts offen: fester, einheitlicher, durch keinerlei kleinliches Cliquenwesen oder törichte Eigenbrödelei geschwächter Zusammenschluss aller ernsthaften Mitarbeiter unserer Richtung unter rücksichtsloser Ausmerzung aller irgendwie ungeeigneten Elemente. Eine solche Organisation würde dann in der Lage sein, Kollegen, die sich auf unserem Gebiete spezialisieren wollen, einer entsprechenden Prüfung zu unterziehen, und ihnen die Zugehörigkeit nur bei Erfüllung bestimmter Vorbildungs- und Kenntnisbestände zu

gewähren. Durchaus vorbildlich ist für die praktische Durchführung die in den letzten Jahren erfolgte Reinigung der Psychotechnik, worauf mich Goldschmidt-Münster besonders hinwies; praktisch ist diese dringende Forderung der Stunde durchaus zu erfüllen. Ist eine solche Organisation heute auch prinzipiell möglich? — Dies kann unseres Erachtens nur entschieden werden, wenn wir einmal versuchen, die ganze jetzige Lage unseres Faches objektiv und vorurteilslos zusammenzufassen. Es wird in diesem Sinn erstrebt werden müssen, die verschiedenen Methoden, die „Richtungen", zu charakterisieren, und zu untersuchen, ob ihre Gegensätzlichkeiten wirklich so prinzipieller Art sind, dass die von uns allen erhoffte Stunde eines Zusammenschlusses noch nicht gekommen ist. Weniger eine allgemein methodologische, systematische Erörterung, die doch immer nur unter bestimmten Voraussetzungen und von einem oft nur allzu festen, einheitlichen Standpunkt aus möglich ist, kommt hier in Frage, sondern eine Ueberprüfung der aktuellen Probleme von überwiegend klinisch praktischem Gesichtspunkte.

Wenn es auch jetzt schon eine gewisse Anzahl von Spezialkollegen gibt, die in unserem Sinn davon überzeugt sind, dass nur die Heranziehung aller bisher bekannten psychotherapeutischen Methoden entweder in indikatorischer Auswahl oder entsprechender Kombination die Ansprüche einer wirklich sachgemässen und kritischen Arbeit erfüllen kann, so muss doch rein sachlich zugegeben werden, dass manchen Kollegen nach ihrer persönlichen Eigenart eine spezielle Methode ganz besonders liegt und dementsprechend von ihnen überwiegend gepflegt und angewandt wird. Solange eine solche Sonderspezialisierung den Blick dafür offen lässt, dass in vielen Fällen andere Methoden besser und schneller zum Ziel führen und die Unterstützung durch entsprechend eingestellte Kollegen erfordern, ist selbstverständlich ein solches methodisches Begrenzen durchaus angängig. Sie birgt nur immer die grosse Gefahr, dass der Einmethodenarbeiter das Verständnis dafür verliert, dass hinter den Bergen auch noch Leute wohnen. Damit ist zu vielerlei geistiger Enge und unfruchtbarer Diskussion Anlass gegeben, wie uns die praktische Erfahrung täglich lehrt. Der Aufklärungs- und Wachpsychotherapeut urteilt abfällig über suggestives Arbeiten, der Analytiker meistens über beide, ja noch schlimmer, der Anhänger einer analytischen Schule blickt mitleidig auf die Vertreter der analytischen Schwesterdisziplinen herab. Nicht nur wissenschaftliche Polemik und Kritik liefern uns täglich Belege für diesen unerfreulichen Zustand, sondern auch Patienten mit hartnäckigen Neurosen und ausreichenden Geldmitteln berichten uns anschaulich, wie sie von einem Messias zum andern zogen und vor allen Dingen bei jedem von ihnen erlebten, dass er zunächst alles einriss, was der letzte aufzubauen versucht hatte. Le roi est mort, vive le roi!

2. Versuch einer Wesensschau der verschiedenen Methoden.

Macht man dem gegenüber den allerdings schwierigen Versuch, sich die jetzt angewandten Methoden in ihrem inneren Wesen zu vergegenwärtigen, so wird ganz besonders deutlich, wie unbegründet und überflüssig solcher Art Entgleisungen sind. Die Gegner der Suggestivtherapie, um mit dieser ältesten und ehrwürdigsten Methode zu beginnen, pflegen ihr seit Jahrzehnten in ziemlich stereotyper Weise dieselben Vorwürfe zu machen. Sie sei grob mechanisch, fasse den Menschen nur äusserlich an, schaffe nur vorübergehende Scheinheilungen und überdies eine falsche Bindung an den behandelnden Arzt. Wir alle wissen genügend, wenn wir uns überhaupt ernsthaft mit der Suggestivtherapie beschäftigt haben, dass davon gar keine Rede ist. Alle wirklich bedeutenden Vertreter dieser Spezialität, ich erinnere nur an Forel, Löwenfeld, Moll und Bernheim, sind sich seit Jahren darüber klar und haben in Monographien und Einzelarbeiten unermüdlich darauf hingewiesen, dass die Suggestivtherapie, wenn sie vor gründlicher Kritik standhalten und wirkliche Dauererfolge liefern soll, sich niemals darauf beschränken darf, rein symptomatische Arbeit zu leisten. Wie schnell ist zum Beispiel von allen Kritischen in der Suggestivbehandlung des Alkoholismus die primitive und rohe Methode verlassen worden, die Aufnahme alkoholhaltiger Getränke einfach mechanisch mit Ekel oder Erbrechen zu verbinden, und wie haben sich die Resultate gebessert, seit wir in jedem solchen Falle den Menschen als Ganzes pädagogisch ansehen! Nicht die nur in seltenen Ausnahmefällen mögliche und erlaubte primitive, beinahe chirurgische Herausnahme irgend eines Symptomes durch Suggestion oder Hypnose stellt den wesentlichen Anteil der Suggestivtherapie dar, sondern die geduldige konsequente Persönlichkeitsumbildung, gebahnt und unterstützt durch die Vorteile und Wirkungen suggestiver Mechanismen. Hypnotische und suggestive Leistungssteigerungen der Uebungsfähigkeit, des Gedächtnisses (analytische Hypnose!), Etablierung hetero- und autosuggestiver Ruhezustände im Sinn von Oskar Vogt und Wetterstrand, die technisch wie prinzipiell noch ausserordentlich entwicklungsfähige Problemreihe der Anleitung zu autosuggestivem Training — alle diese kurzen und doch so inhaltsreichen Stichworte geben uns das wirkliche Bild moderner Suggestivtherapie, der Weite ihrer Aufgaben, der Vielseitigkeit ihrer Methoden und der Notwendigkeit absolut individueller Ausgestaltung und Anwendung. Die Suggestivtherapie in unserem Sinn ist eben schon seit vielen Jahren ein ausgesprochen pädagogisches Verfahren, das nur bei gänzlicher Unkenntnis zu anderen solchen in prinzipiellen Gegensatz gebracht werden kann.

Das gilt ganz besonders von derjenigen Richtung, die eigentlich aus Gegnerschaft gegen den Hypnotismus entstand, der rationellen Wachpsychotherapie, deren Wesen dauernd mit Dubois' Namen verknüpft bleiben wird. Während die Hypnotisten vom Primitivexperiment der Einzelsuggestion zur Persönlichkeitsbildung fortschritten, ohne dabei das stete Mitschwingen suggestiver Wirkung zu übersehen, stellte sich die Wachpsychotherapie früherer Jahre auf den naiven Standpunkt, dass es möglich sei, bei einem Kranken in gemeinsamer Heilarbeit lediglich „die Vernunft“ und „die Selbstbeherrschung“ in Anspruch zu nehmen. Dubois präzisierte seinen Standpunkt am klarsten in dem bekannten Wort: Die rationale Aufklärung verhält sich zur Suggestion wie ein guter Rat zu einem Aprilscherz,“ und liess sich von seinem doktrinären Standpunkt derart faszinieren, dass er für seine Arbeit suggestive „und andere mystische“ Momente glaubte ausschliessen zu können. Hier ist nicht nur die Methode, sondern auch der Patient zum starren Schema und widernatürlich klaren Begriffwesen geworden, was um so erstaunlicher ist, als Dubois' Hauptwaffe, seine Dialektik und Persuasion, geradezu als Muster wachsuggestiver Beeinflussung angeführt werden darf. Er wollte, was der Hypnotismus in jahrelanger Arbeit und Entwicklung schon erkämpft hatte: Persönlichkeitsbildung. Die Entwicklung der Wachpsychotherapie in den letzten Jahrzehnten, ihre innere Problemstellung, nach der jetzt bei voller Vergegenwärtigung der wirklichen Situation, nämlich des Vorhandenseins des Kranken als Individualität und Gesamtpersönlichkeit, nur eine Seite oder ein besonderer Mechanismus seines Wesens zum Angriffspunkt der Arbeit genommen wird, sei dies nun Einstellung, Aufmerksamkeit, Empfindung, Gefühl, Stimmung, Gedächtnis oder Voluntarität usw., insbesondere auch ihre engere Fühlungsnahme mit der modernen Normalpsychologie allgemeiner oder experimenteller Art (Ranschburg, Moll, Verfasser), hat lange über diesen Larvenzustand hinausgeführt; sie gilt in ausgesprochenstem Maße dem Persönlichkeitsganzen und hat damit in folgerichtiger Entwicklung das erreicht, was von Dubois in etwas voreiligem Schematismus erzwungen werden sollte. Man kann bei dem heutigen Stand wissenschaftlicher Suggestiv- und Wachpsychotherapie die erbitterten Kämpfe früherer Jahrzehnte nur mehr rein historisch verstehen. Dementsprechend sehen wir auch beide Methoden häufig in höchster Vollendung und erfolgreichster Anwendung bei einem Psychotherapeuten vereint.

Grösser scheint auf den ersten Blick die Kluft zu sein, welche diese Methode von der analytischen Richtung trennt oder besser gesagt, von den psychoanalytischen Richtungen, die ja scheinbar, namentlich in ihren Veröffentlichungen und Terminologien, so stark voneinander abweichen. Am umfassendsten und wandlungsfähigsten ist zweifellos die älteste unter ihnen, die eigentliche Freudsche Psychoanalyse. Hervorgewachsen aus der analytischen Hypnotherapie, bekam sie schon sehr früh-

zeitig ihre ganz eigenartige Physiognomie durch das Sexualproblem und seine Verarbeitung. In der Psychokatharsis noch so eng mit der Hypnotherapie verbunden, dass zwischen ihr und Oskar Vogts gleichzeitigen psychogenetischen Hypnosestudien ein wirklich prinzipieller Unterschied kaum zu machen ist, erwuchs sie in demselben Sinn wie Hypnotismus und Wachpsychotherapie zur Persönlichkeitsbearbeitung unter zentraler Berücksichtigung der Triebentwicklung, ihrer Kämpfe, Konflikte, Verschränkungen und Verdrängungen. Die alte Lehre von den infantilen Sexualtraumen, mit der selbst in psychotherapeutischen nichtanalytischen Kreisen die Analyse noch gern identifiziert wird, wurde bald überwunden. Nicht Einzelereignisse, sondern letzte Triebeinstellungen erschienen als entscheidend, nicht nur ein rein historisch retrospektives Vergangenheitsdurchforschen, sondern vor allen Dingen eine unermüdliche Analyse der aktuellen Situation, die sich am deutlichsten in dem Verhältnis des Patienten zum Arzte manifestiert. Dieses Problem, die „Uebertragung", ihre Klärung und Meisterung, rückte an erste Stelle. Dabei blieb die Psychoanalyse Freuds, mehr in ihren Formulierungen als in der wirklichen Arbeit, durch ihre prinzipiellen Ausgangspunkte gehemmt. Spranger hat diesen Punkt sehr kurz und klar dahin zusammengefasst, der Fehler der Psychoanalyse im Arbeitskreise Freuds liege im allgemeinen Sinn darin, dass ihr Begründer glaube, durch den Nachweis von etwas „Sexuellem" im weitesten Sinne eine letzte Erklärung gefunden zu haben. Freud büsste hier in gewissem Sinn eine Zeitsünde. Er ist durch und durch Kind des materialistischen Zeitalters, auch in psychologischer Beziehung, wie denn namentlich in seinen früheren Arbeiten sein psychologisches Rüstzeug durchaus assoziationspsychologisch ist. Die Arbeit am Lebendigen musste denn auch weit darüber hinaus führen, und liess so einen Gegensatz zwischen der wirklichen Arbeit und ihrer theoretischen Kundgabe entstehen, wie er schärfer kaum zu denken ist. Auf diese jetzt allgemein so bedeutsamen Punkte wird noch weiter unten namentlich an der Hand klinischer Beispiele näher einzugehen sein. Hier sei nur festgestellt, dass für den Freudianer das Triebleben, die „Sexualität" im analytischen Sinn, so ungeheuer umfassend und besonders im Unbewussten allbeherrschend geworden ist, dass kaum ein Menschheitskonflikt nicht in dieser Sprache auszudrücken wäre. Mit Stolz bezeichnen namentlich die jüngeren Schüler Freuds ihre Arbeit als eine überwiegend pädagogische, wenn sie auch, soweit sie strenger Observanz sind, eigentliche und direkte pädagogische Hilfen ablehnen müssen. Also auch hier das Problem der Persönlichkeit und ihrer Bildung und Entwicklung!

Adler hat sich die analytische Problemlage ausserordentlich vereinfacht. Aus den Studien über Organminderwertigkeit und Kompensationsneurosen hat sich ihm ein Zentralproblem ergeben: die Neurose als Machtkampfmittel. Sicher an und für sich in keiner Weise ein neuer Gesichtspunkt, aber in der Erfassung und Durcharbeitung durch die analytische Aufhellung

ungemein vertieft. Während die Freudsche Analyse zeitweise am unterbewussten Trieb-Ich zu verengen drohte, bis ihr Führer und Begründer in unerhörter Jugendlichkeit sich zu der Anerkennung eines unterbewussten Ueber- und Ideal-Ich durchkämpfte, ist die sogenannte Individualpsychologie Adlers zur Zeit kaum mehr von Dubois' Methodik zu unterscheiden. Hinter der Arbeit steht ein Prinzip: Die Umbildung zur sozial lebendigen Persönlichkeit (noch dazu oft mit einer gewissen politischen Note!), und in erschreckender „Klarheit“ gilt es nun, den Patienten den „klaren“ Weg zu führen! Hier hat, wie es zeitweise auch für die Freudsche Psychoanalyse schien, vorschnelle Systematisierung an und für sich durchaus wertvoller Erkenntnisse aus einer aussichtsreichen und lebendigen Arbeitsrichtung der Praxis öden Schematismus werden lassen. Immerhin ist die nahe Berührung dieser Arbeitsrichtung mit allgemein pädagogischen Problemen nicht zu übersehen, ganz besonders auch in dem Sinne, dass Adlers Arbeit von jeher und in ausgesprochenem Mass auf den lebendigen Menschen als Ganzes eingestellt war.

Diese universelle Einstellung auf das menschliche Problem findet sich in ausgesprochenstem Mass bei allen Arbeiten von C. G. Jung, der nicht umsonst jahrelange psychiatrische Forscherarbeit in Gemeinschaft mit Bleuler durchlebte. Er durchbrach die Schranken der Analyse nach allen Richtungen, ohne ihren Wert zu verkennen, und bereicherte sie um grosse Problemstellungen und Anregungen, deren Spuren wir vielfach begegnen. Persönlichkeitsentwicklung als innerstes Problem, keinesfalls mehr terminologisch oder therapeutisch verengt auf die Triebsphäre im allerumfassendsten Sinne, sondern im weitesten allgemein menschlichen Zusammenhange und unter voller Erkenntnis der Eigengesetze letzter psychologischer Typenbildung, sowie des Reiches der Werte und der kulturellen Bildungen charakterisiert seine Arbeit. So aufgefasst, weisen neurotische Symptome, abgesehen von ihrer individuellen Psychogenese und Triebbedingtheit, nach vorwärts wie bei Adler, aber nicht in einem doktrinären Sinn, sondern gemäss der lebendigen Bewegungsfülle menschlichen Lebens in seiner Gesamtheit.

Besonders nachdrücklich hat Stekel in den letzten Jahren seine Annäherung an die allgemeine universelle Psychotherapie betont und in seinen Mitteilungen darauf hingewiesen, dass nach seiner Ansicht neben analytischem Arbeiten, das er im Sinn intuitiver Schnellanalyse vereinfacht und verkürzt hat, alle sonstigen Methoden je nach Indikation ihre Existenzberechtigung haben. Endlich ist hier auf eine Persönlichkeit hinzuweisen, deren Arbeit und Einfluss für unsere Frage von Bedeutung ist, den Verfasser der ausgezeichneten, jüngst erschienenen „Medizinischen Psychologie“, Paul Schilder. Ihm ist es zum ersten Male gelungen, den heutigen Problemstand allgemein medizinisch psychologischer Art in unübertrefflicher Weise mit den Grundproblemen analytischer Forschung in lebendige

Beziehung zu setzen und so ein Buch zu schaffen, das für den jetzigen Stand unserer Fragen als absolut symptomatisch angesehen werden darf. Privaten Mitteilungen zufolge schliesst sich um diesen Kern der Kreis einer jüngeren Analytikergeneration, die für das Wort unserer Stunde Gehör haben und bei Freud selbst volles Verständnis finden.

Ueberblicken wir diese kurze Skizzierung, so scheint vor allen Dingen ein Ergebnis absolut sicher: das Ziel der psychotherapeutischen Arbeit ist heute bei allen kritischen Vertretern sämtlicher „Richtungen" identisch, es ist die Persönlichkeit des Kranken, ihre Entwicklung und das gemeinsame Bestreben, hier zu klären, zu bahnen und zu erleichtern. Es dürfte eigentlich selbstverständlich sein, dass diese ungeheuer komplexe Aufgabe die verschiedensten Wege erfordert, ohne dass darum Missverständnisse und Unstimmigkeiten nötig wären.

3. Das pädagogische Problem.

Es ist in diesem Zusammenhang nicht ohne Interesse, einmal einen Blick auf eine Nachbardisziplin zu tun, die von beiden Seiten her vielfach eine unbegründete Gegensatzstellung entwickelte: die Pädagogik. Dem meistens historisch-philosophisch eingestellten Pädagogen war „der Arzt" nur allzu oft Träger und Vertreter eines unkritischen Materialismus, ein Missverständnis, das uns heute noch namentlich in der schöngeistigen Darstellung „des" Nerven- und Irrenarztes begegnet. So finden wir zum Beispiel in Paulsens Pädagogik vielfach Bemerkungen darüber, wie unheilvoll der Einfluss von Medizinern in der Erziehung des Kindes sei, weil sie jeden Fehler des Charakters und Verhaltens als „Nervosität" anzusehen und mit körperlich-medizinischen Mitteln unter Vernachlässigung erzieherischer Gesichtspunkte anzugeben geneigt seien. Man wird leider zugeben müssen, dass für eine gewisse ärztliche Generation dieser Vorwurf nicht ganz unberechtigt ist, wenn er auch eine ausserordentlich einseitige und voreilige Stellungnahme bedeutet. Um so wichtiger, dass wir jetzt, wo unser erzieherisches Ziel so klar erkannt ist, normalpädagogische Erfahrungen zu nützen versuchen. In unserem Zusammenhang liegt besonders die Frage nahe, wie denn die normale Pädagogik ihre Tätigkeit definiert. F. Paulsen versucht dies 1911 in seiner erwähnten Pädagogik dahin: „Erziehung besteht in der Uebertragung des ideellen Kulturbesitzes von der elterlichen Generation auf die nachfolgende," eine Definition, die von R. Hönigswald (Ueber die Grundlagen der Pädagogik, München 1918) mit der Erweiterung übernommen wurde, es müsse diese Uebertragung des ideellen Kulturbesitzes auf alle folgenden Generationen, auf die fernste Zukunft gerichtet sein, also eine Arbeit an der Menschheitsentwicklung darstellen.

In einem für uns sehr viel brauchbareren Sinne hat Jonas Cohn 1919 (Geist der Erziehung, Teubner, Leipzig) die pädagogische Tätigkeit als fortgesetzte bewusste Einwirkung auf den bildsamen Menschen mit der Absicht, diesen Menschen auszubilden, umschrieben.

Er betont mit Recht, dass in der Paulsen-Hönigswaldschen Definition die gesamte Erziehungstätigkeit nur mit gewisser Gewaltsamkeit untergebracht werden kann, indem man auch alle Willenszucht, gute Gewohnheit und so weiter als „Kulturbesitz" ansieht. Ausserdem kommt in dieser Begriffsbestimmung die wesentlich personale Richtung aller Erziehung zu kurz. Auch die weiteren kritischen Bemerkungen Cohns über sonstige pädagogische Grundauffassungen sind für uns hier von Interesse, so wenn er zum Beispiel den Standpunkt mancher Nachfolger Herbarts, wie etwa Waitz und Ziller, ablehnt, welche die Erziehung als „planmässiges" Handeln bezeichnen, im Gegensatz zu Cohns allgemeiner Fassung von der ausbildenden „Absicht". „Plan", sagt Cohn, bedeutet mehr als „Absicht"; der absichtlich Wirkende braucht nur Ziel und Richtung vorher zu wissen, der planmässig Handelnde muss eine ausgeführte Uebersicht über das besitzen, was geschehen soll, um das Ziel zu erreichen und die Richtung zu verfolgen. Aber es ist mindestens vor der Untersuchung nicht auszuschliessen, dass der Erzieher nur Richtlinien mitbringt; im einzelnen aber sich von der Entwicklung des Zöglings mitbestimmen lässt, ähnlich wie nach Bismarcks Ansicht der Politiker wohl eine bestimmte, vielleicht in weite Zukunft weisende Absicht hat, die Handlungen aber, die ihr dienen, immer neu den stets wechselnden Verhältnissen anpassen muss.

Wenn Cohn es im pädagogischen Lager nötig hat, gegen frühere Auffassungen Stellung zu nehmen, nach denen die Erziehung, beginnend schon in der platonischen, ausgesprochen in der christlichen Pädagogik, ihr Objekt in „dem Inneren" oder „der Seele" hat, so dass zum Beispiel Custol jede Sorge für den Körper aus dem Erziehungsbegriff ausschloss, so haben wir unseren Berufsgenossen gegenüber viel eher die umgekehrte Gefahr zu bekämpfen. Das von Cohn in diesem Zusammenhang zitierte Wort Montaignes: „Es ist keine Seele, kein Leib, sondern ein Mensch, der zu erziehen ist," würden wir auch heute noch gern manchem Kollegen zurufen, vielleicht in der Abänderung: es ist kein Organ, kein Leib, der zu behandeln ist, sondern ein Mensch! So bedeutet es nicht einen Zufall, sondern ein sehr bedeutungsvolles Zeichen unserer Zeit, wenn Cohn in diesem Zusammenhang bei dem kritischen Personalismus Wiliam Sterns landet, unter besonderer Betonung des von diesem Forscher gegebenen Gesichtspunktes der psychophysischen Neutralität, dem wir in der gesamten fortschrittlichen Medizin unserer Tage, wie etwa in den medizinisch-personalistischen Studien von Fr. Kraus und seinen Schülern auf Schritt und Tritt begegnen. Die Pädagogik entdeckt den Leib, wie Medizin

und Psychologie die Seele, oder besser ausgedrückt, beide finden jetzt den Anschluss an das Totalproblem der Persönlichkeit.

Nicht ein Plan soll also im Sinn einer philosophisch fundierten Pädagogik dieser zugrunde liegen, sondern die Absicht zur Ausbildung des zu Erziehenden unter weitgehender Berücksichtigung seiner Persönlichkeit, ihrer Entwicklung und Umwelt. Dieses Grundprinzip lässt sich ohne jede Einschränkung auf unsere Arbeit übertragen, und es wäre ausserordentlich viel gewonnen, wenn es von allen unseren Berufsgenossen bis in jede Konsequenz lebendig erkannt und erfüllt würde! Der Suggestivtherapeut arbeitet niemals lediglich mit suggestiven Mechanismen, der Wachpsychotherapeut ebensowenig mit den einzelnen Angriffsmechanismen und der Analytiker nicht mit „dem Unbewussten“; sie alle stehen vielmehr in lebendiger Wechselwirkung mit einem lebendigen Menschen. Mag sich auf normalpädagogischem Gebiete die ländliche von der städtischen, die katholische von der evangelischen, die altmodische von der modernen Erziehung im Einzelnen und in den dahinter vermuteten oder verborgenen, nicht selten auch durch engen Fanatismus übertrieben darin hervorgehobenen Grundanschauungen noch so sehr unterscheiden, es kann ganz unabhängig davon ein schönes oder übles Erziehungswerk mit guten oder bösen Resultaten geschaffen werden. Gewiss ist dieser Vergleich mit den „Richtungen“ unseres Faches in vieler Beziehung schief, wie mir sehr wohl bewusst ist, er ist darum nicht weniger wichtig.

Er macht uns einerseits zurückhaltend in der Einschätzung rein theoretischer Erörterungen über psychotherapeutische Methoden und Probleme. Gerade die Psychoanalyse ist in dieser Beziehung ein sehr lehrreiches Beispiel, der oft genug in scharfsinnigster Weise schwerste methodische Mängel nachgewiesen wurden, indem man sie und ihre Voraussetzungen an irgend welchen absoluten Maßstäben zu messen suchte, Maßstäben, die der Natur der Sache nach zur notwendigen Klarheit zahlreiche Voraussetzungen nötig hatten. Es konnte sich so die paradoxe Tatsache ergeben, dass ein sehr geschätzter Autor vor Jahren die Analyse theoretisch in Grund und Boden kritisierte, um nachher doch viele ihrer Resultate anerkennen zu müssen. Wenn ich in diesem Zusammenhang 1909 gesagt habe, dass es nur der Entwicklung der Zukunft überlassen bleiben könne, das an der Psychoanalyse wertvoll Erscheinende zu erweitern oder einzuengen, und das Fremdartige verständlich zu machen oder ad absurdum zu führen, und gegen jede rein theoretische, meist offensive Kritik Einspruch erhoben habe zugunsten einer wirklich produktiven, sich auf Eigenbeobachtungen stützenden, so kann ich auch heute diesen Standpunkt nur mit aller Energie betonen.

Nicht nur Vorsicht gegenüber steriler Kritik legt uns die obenstehende Definition der Pädagogik selbst und in ihren Konsequenzen nahe, sie soll uns auch dafür das Verständnis erweitern, dass die praktische Arbeit von den theoretischen Grundlagen und namentlich auch oft ihrem Niederschlage in wissenschaftlichen Veröffentlichungen ausserordentlich weit getrennt ist. Die Aufgabe der absichtgeleiteten Menschenbildung in dem gekennzeichneten Sinne auf unserem Arbeitsgebiet, dem des kranken Menschen, ist noch weit über die normale Pädagogik hinaus durch Symptombildung, Krankheitsverlauf, typische Umwelteinflüsse und vieles andere mehr so ausserordentlich bis ins Einzelne festgelegt, dass die praktische Arbeit selbst der grössten theoretischen Gegner unseres Faches in der grossen Mehrzahl der Fälle gleiche Wege geht. Ganz im Gegensatz zu irgend einem systematisierenden Theoretisieren, das nur geeignet ist, über der Erörterung des Weges die Gemeinsamkeit des Zieles und der praktischen Arbeit vergessen zu lassen, ist hier eine wirkliche Klärung der Situation von ausserordentlichem Wert. Es muss in diesem Zusammenhang immer wieder daran erinnert werden, dass mit ganz verschwindenden Ausnahmen die Praxis immer mehr verlangt — und oft leistet! —, als die Theorie gesichert geben kann. Vergessen wir doch nicht, dass selbst unser aller primitivster und grundlegender Tatbestand, die Arbeit von Mensch zu Mensch mit ihren vielfältigen und komplexen Verflechtungen gerade für die psychologisch-philosophischen Vorkämpfer unserer Zeit in der ganzen Fülle ihrer Unlösbarkeiten nur allzu deutlich ist. So hat etwa Max Scheler in der neuen Bearbeitung seiner 1913 erschienenen Phänomenologie und Theorie der Sympathiegefühle und von Liebe und Hass (Wesen und Formen der Sympathie, Bonn, 1923) diesem damals schon kurz erfassten Problemkreise „Vom fremden Ich“ eindringliche und ausführliche Bearbeitung geschenkt, ebenso Ludwig Binswanger in seiner für den strebsamen Psychotherapeuten unentbehrlichen Einführung in die Probleme der allgemeinen Psychologie (Berlin 1922), und wie ausserordentlich weit stecken noch etwa Walther Moedes bekannte, auch wesentlich diesem Problem gewidmete Ansätze zu einer „experimentellen Massenpsychologie“ (Leipzig, 1920) in ihren Anfängen. Grund genug, dass in falschem Sinn theoretisches Schematisieren an dem Wesen psychotherapeutischer Arbeit irgend einer „Richtung“ völlig vorbei geht. Dies gilt sowohl für die Beurteilung als für die Ausübung!

Wir gewinnen durch dieses für theoretisch falsch Anspruchsvolle vielleicht sehr banalen Gesichtspunkte viel mehr, als oberflächliche Hinnahme vermuten mag. Wir können hinter allem fruchtlosen Debattieren und aller doktrinären Verengung das wirkliche psychotherapeutische Problem heraufdämmern sehen, dass alle Versuche, unsere verschiedenen Methoden zu Systemen zu erheben und zu erniedrigen, nur dazu

führen müssen, ihr wirkliches Wesen zu verkennen, das in ihnen beschlossene letzte Rätsel, Mensch zu Mensch, zu übersehen und uns selbst den Weg zu wirklichem Fortschritt zu verlegen, der nur darin offen ist, den Eigenarten der Aufgaben und Methoden gemäss auszuwählen und zu kombinieren, ohne dabei von einem Schema fasziniert zu werden. In dieser Beziehung ist die Erarbeitung klarer Indikationsstellung augenblicklich das wesentlichste Problem der psychotherapeutischen Praxis.

4. Die Psychoanalyse.

Versuchen wir, diese allgemeinen Gesichtspunkte nun in näherer Bearbeitung einiger aktueller Fragen lebendiger zu gestalten, so dürfte sich in theoretischer wie in praktischer Beziehung an erster Stelle die psychoanalytische Methode befinden. Sie verbindet mit der stärksten Eigenart die weitgehendsten allgemeinen Ansprüche, wodurch sich leicht erklärt, dass sie dauernd besonderen Anlass zu heftigen Diskussionen und bedauerlichen Missverständnissen auf beiden Seiten gegeben hat. Es erscheint in diesem Zusammenhang unumgänglich, auf Ausführungen zurückzugreifen, die ich 1919 in der Zeitschrift für Psychotherapie gegeben habe. Jede nähere Erörterung der Psychoanalyse hat vor allen Dingen zur Voraussetzung, dass man sich über die allgemeine Psychologie der psychoanalytischen Praxis klar ist, unseres Erachtens überhaupt der einzige Weg, um diesem Problem gerecht zu werden.

Die psychoanalytische Behandlung hat zunächst rein äusserlich die Eigenheit, dass sie in festen Stunden und — in typischen Fällen — durch Monate durchgeführt und streng auf rein seelische Beeinflussung beschränkt wird. Was wird durch diese einfachen Massnahmen bewirkt? Der Kranke hat einen Rechtsanspruch auf einen bestimmten Teil der ärztlichen Tageszeit; einen Rechtsanspruch im äusserlichen und privatrechtlichen Sinn und noch weit mehr: — im Sinne persönlichen Besitzgefühles. Für diese Zeit gehört der Arzt nur ihm. Und er dem Arzte. Was das für die Herrschsucht und seelische Habgier, was es für psychopathische Seelenheimatlosigkeit, Weltschmerzlichkeit und Hingebesucht ausmacht, kann nicht genug betont werden. Man muss völlig in die psychoanalytische Einengung geraten sein, um hier schematisch lediglich mit einer „Uebertragung" arbeiten zu können; es sind unendlich viel allgemeinere Strebungen von ausschlaggebender Bedeutung.

Neben den affektiven Momenten, die noch besondere Macht durch die von Freud gesetzte Vorbedingungen haben, dass ein gewisses Mass von gegenseitiger Sympathie Voraussetzung für die Durchführung einer Analyse ist, enthält diese Stundenfixierung noch einen erheblicheren erzieheri-

schen Faktor; denn der Analytiker verlangt Pünktlichkeit und muss es seiner Tageseinteilung wegen. Pünktlichkeit und Psychopathie reimen sich aber in der Mehrzahl der Fälle recht wenig. So unterstützt die ersehnte Analyse zu bestimmter Stunde unmerklich eine feste Zeiteinteilung; sie bahnt eine freiwillige Anpassung an kleinliche Alltagsgebundenheiten, deren schmerzlicher Druck die affektiven Hilfen der Analyse selbst für anarchisch-hyperästhetische Charaktere vergessen oder überwinden lassen.

So ist schon die ganze äusserliche Handhabung der Analyse ein therapeutischer Faktor, der um so intensiver und schneller seine Wirkung entfaltet, als kaum ein Patient in analytische Behandlung tritt, der nicht einigermassen wüsste, was sie ihm bringen soll; das Problem der Aufgabe und Erwartungseinstellung ist daher für die Mehrzahl der Kranken schon in ganz bestimmtem Sinne fest, ehe sie in Behandlung eintreten. Raimann hat vor Jahren gerade diesen Punkt für Wiener Lokalverhältnisse betont, und jetzt ist die Kenntnis der Psychoanalyse so allgemein, dass sogar in abliegenden Kleinstädten vom Publikum gefragt wird, ob dieser oder jener Nervenarzt auch die „neue Methode" ausübe. „Psychotherapie" vor wenigen Jahrzehnten noch selbst den meisten Nervenärzten eine fragwürdige Erscheinung, ist jetzt in weiten Schichten des Laienpublikums etwas Bekanntes, „Wissenschaftliches"; unzählige Laienbroschüren tragen allgemeinverworrene oder schematischdürftige Seelenheilmethoden zu Markte. Man kann jetzt seelisch krank sein und mit Aerzten darüber sprechen, ohne verlacht oder in die Irrenanstalt verwiesen zu werden. An den Früchten dieser allgemeinen Aufklärung nimmt auch die Psychoanalyse teil; kann man doch in gewissen Kreisen den Wunsch nach Psychotherapie, besonders nach Psychoanalyse, schon als Modeerscheinung bezeichnen.

Und wie nimmt die Psychoanalyse den Kranken auf? Zunächst mindestens al pari. Jede Angabe, jede Phantasie ist wertvoll. Alles wird völlig ernst genommen, und muss ernst, wichtig und vollgültig genommen werden. Denn es gilt, die „Vorstellungen", ihre Verbindungen und die Triebverschränkungen dahinter und darunter zu erkennen; es gilt, zu analysieren. Darin liegt für die Analysierten eine mehrfache Befreiung und Erlösung, er wird genommen, wie er sich fühlt. Denn von einer Willens- oder Urteilsbeeinflussung ist offiziell nicht die Rede, im Gegenteil! Eine solche grobe Beeinflussung wird der konsequente Analytiker als seiner Arbeit fremd und störend ablehnen, und sieht dabei oft nicht genug, dass die Prämissen seiner Arbeit die allerintensivste Beeinflussung enthalten. Er lehrt den Kranken analytische Kausalität in seiner eigenen Psyche sehen; er führt ihn in eine Welt des unbeschränkt erkennbaren Determinismus.

So erlebt der Kranke im Gegensatz zu unverständlichem Pädagogisieren und Moralisieren vorerst die Erlösung, als Wesen an und für sich

genommen zu werden, eine Erlösung, die ihm ja jede andere vorurteilslose ärztliche Beratung auch gewährt; aber in der Analyse steigert sich das Erlebnis. Was dem Kranken einfach, was ihm Teil seiner Persönlichkeit schien, wird nun zum Produkt dunkler, überaus lebens- und affektreicher, vernunftloser Strebungen. Immer wieder wird er durch die Analyse darauf hingewiesen, dass bewusstes Arbeiten gegen die Symptome vergebliches Anstürmen gegen heimtückische Uebermacht ist; ja er sieht beim rückschauenden Durchblättern seiner Erinnerungsbilder direktere psychotherapeutische Versuche als „psychische Traumen" aufsteigen, und erkennt hinter der Maske des einst einflussreichen Arztes die schemenhaften und doch magisch bannenden Züge seiner Imago. Aus dämonischen Urtypen sieht er sein eigenes Bild aufschiessen; Bild oder Zerrbild. Wozu kämpfen? Warum sich mühen? Lieber erst die Dämmerungsmächte in sich selbst klar sehen, wenn auch jenseits von Gut und Böse. Eine Erlösung, aber eine unendlich gefährliche, nicht ethisch, sondern charakterologisch.

Allerdings ist die Gefahr praktisch so gross nicht; denn der Kranke sieht den Arzt und Meister arbeiten; er lebt mit in der vernünftigen Sachlichkeit einer rein theoretischen Deterministik und hat in dem Arzt und seiner Leistung ein Gegengift gegen die Unzulänglichkeit dieser Auffassung. Er ist ja auch nicht gekommen, um ein Theoretikum zu hören, sondern um gesund — wenigstens behandelt — zu werden; sein Arzt, der ihm die schauerlichen Tiefen seiner Persönlichkeit erschliesst, hat ja so vielen schon damit geholfen! Ebensoviel psychologische Fehlerquellen wie praktische Hilfen! Um so mehr, als die Gefolgschaft der Psychoanalyse viel moralischen Mut erfordert und viel Verbitterung und Isoliertheitsgefühl setzt. „Wir" und „die Andern", „die Schule". Dieser sektenhafte Zug, den Hoche in seinen bekannten Ausführungen so energisch unterstrich, prägt sich unweigerlich aus; ein wenig — zum Teil nicht unberechtigtes — Märtyrerbewusstsein; Durchschnittsnaturen unter den Aerzten werden in Deutschland den Weg nicht gehen.

Welche sensible Psychopathenseele wird das nicht sofort empfinden? Ohne irgend ein Wort, irgend eine allzudeutliche Gebärde, doch bis ins letzte erleben, dass hier ein Verkünder, ein Idealist vor ihr wirkt und mit ihr arbeitet? Bei der unendlichen Bildsamkeit und Ahnungstiefe vieler psychopathischer Persönlichkeiten können dadurch Saiten ins Klingen kommen, die den einfachsten (und verkehrtesten) Reden tiefe Nachwirkungen schaffen. Die Szene wird nicht zum Tribunal, wohl aber zum Tempel: Glauben wirkt auf Glauben, Hingabe des Arztes an die Sache und den genialen Führer wirkt Hingabe an den Arzt und den treuen Verteidiger. Diese Wirkungen dürfen aber streng genommen nicht als „suggestiv" bezeichnet werden; es sind — nicht erotisch — affektive Mechanismen.

So gewinnt die „Uebertragung" bei genauer Betrachtung sehr an Wurzelgebiet; denn es ist mit ihr bestellt wie mit den meisten psycho-

analytischen Feststellungen: dass eine unbezweifelbare seelische Verbindung erfühlt, gezeigt und ganz einseitig aufgedeutet wird.

Darum sei hier zunächst von jeder Erörterung einer „Uebertragung" im Sinne Freuds abgesehen und auf eine weitere Nebenwurzel hingewiesen. Der Kranke erlebt die Erlösung, als „er selbst" genommen zu werden, die Erlösung psychologisch-schlichter, der Welt des Wertens bewusst und absichtlich entrückter Auffassung. Wird er selbst in den meisten Fällen dafür reif sein?

Wer diesen Weg — im allgemeineren Sinne als die Psychoanalyse — und seine anfängliche Steilheit und Eiseskälte kennt, wird unbedingt sagen: nein; nicht nur „überträgt" der Kranke „libido" auf den Arzt und umgekehrt — dies dürfte nur eine etwas speziell dynamische Formulierung für die Tatsache sein, dass zwischen Sympathie, Freundschaft und Erotik nirgends im Leben scharfe Grenzen sind —, sondern als in den meisten Fällen naiver, „unpsychologischer" Mensch wird er das auf ihn und seine Person gerichtete Interesse, die ihm und seinen Seelenvorgängen gewidmete Arbeit in dem Sinn persönlich nehmen, dass er sich selbst überbewertet. Kann doch ein Arzt von dem Scharf- und Tiefsinn, wie der seine, Wochen, Monate, ja Jahre an ihm arbeiten, bringt doch fast jede Sitzung neue, überwältigende Einblicke in die Unendlichkeit der eigenen Seelenwelt. Nicht nur im Sinne des „interessanten Falles". Ein sehr bekannter Spezialspezialist für sexuelle Anomalien suggeriert bekanntlich seinen Perversen, dass sie eigentlich eine höhere Species Homo sapiens seien; bewusst und mit oft gutem Erfolge bei Deprimierten und Verzweifelten; ähnliches schafft, ohne es zu wissen, oft der Analytiker. Und eben weil er es indirekt schafft, um so eindrücklicher und nachhaltiger. Ueber die bei den meisten Psychopathen besonders krasse Egozentrität und primitive Eitelkeit der Durchschnittspsyche aber braucht hier kein Wort verloren zu werden.

Das Beispiel des Arztes als Arbeiter und Lehrer wurde schon bei der Erwähnung der Gefahr deterministischer Missverständnisse erwähnt; von ganz bedeutendem Einfluss ist noch der unmittelbare Eindruck des erlöst über den Affekten schwebenden, verständnisvoll, doch oft etwas ironisch blickenden Beraters. Er ist für die Psychoanalyse nicht charakteristisch, aber bei einer so in allen Affektabgründen wühlenden Behandlungsweise von ganz besonders tiefer Wirkung. Denn das erkennen Feinde und Freunde ebenso an wie Neutrale, dass eine regelrechte Psychoanalyse eben ihrer affektiven Tiefgänge wegen eine ungemein eingreifende Behandlung darstellt. Dabei ist aber nicht nur die doppelt günstige Beleuchtung des abgeklärten Arztes von Belang; so sind ferner Beziehungen zur Beichte usw. banal und oft dargelegt, namentlich auch die schonungslose Erörterung intimster Dinge.

Das führt vom rein psychologischen Beobachten der allgemeinen Mensch- zu menschlichen Beziehungen, der „Uebertragung" Freuds in der

Analyse zu den Inhalten seiner Lehre, und hier ist bisher ein Gesichtspunkt etwas stiefmütterlich behandelt: die Gewöhnung in ihrer besonderen Form in der Psychoanalyse.

Drei grundlegend wichtige Gewöhnungsvorgänge sollen noch kurz aufgezeigt werden, die psychoanalytisches Arbeiten ungemein fördern, ohne richtige Würdigung gefunden zu haben. Die erste, wichtigste ist die Gewöhnung des Kranken daran, sich seinen Symptomen psychoanalytisch, d. h. reflektierend gegenüber einzustellen. Was damit bei allerlei psychoneurotischen Ausnahmezuständen geleistet werden kann, z. B. bei Zwangsdenken, ist einleuchtend; dem Kranken wird ein Weg gezeigt, sein „Ich" dem Symptom, dem pathologischen Erlebnis gegenüber zu behaupten, und in der Tat kann in der Erziehung solcher Kranker zu möglichst objektiver Selbstbeobachtung im Anfall ein ganz hervorragendes Hilfsmittel gesehen werden, ein Hilfsmittel, das selbstverständlich in keiner Weise ein Reservat der Psychoanalyse ist, von ihr aber ungenannt im weitesten Maße verwendet wird. Ist doch die „Selbstbeobachtung", fast immer auch bei Geschultesten, ein reflektierendes Rückblicken bildlich gesprochen, eine Vivisektion. Et fiat experimentum in corpore vili! Kein psychisches Erleben erträgt den Medusenblick der Selbstbeobachtung; denn sie fordert Abstraktion. Und leistet so als Ablenkung, wie ich schon 1909 betonte, ganz Ausgezeichnetes, so paradox es auf den ersten Blick aussieht, einen Kranken „durch Selbstbeobachtung abzulenken". Bei der Psychoanalyse geschieht das auch ganz besonders dadurch, dass der analysierte Kranke systematisch zum „freien Assoziieren" erzogen wird, das eine bewusste, aufgabemässige Aenderung des Vorstellungsablaufes darstellt; so ist die Uebung veränderter Einstellung zugleich eine psychische Gymnastik, eine Willenstherapie von nicht zu unterschätzender Bedeutung.

Die zweite, weniger bedeutsame, aber der Psychoanalyse durch ihre Theorie mehr eigentümliche Gewöhnung ist die an die analytisch gebotenen Inhalte; das stets ruhige und nüchterne Breittreten der für erregbare Gemüter aufreizendsten, schauerlichsten und geheimnisvollsten Fragen kann zu einer gewissen Sensationsverminderung und Abstumpfung führen; wessen Inneres bis zum Rande voll von Dingen ist, die er fürchtet und ersehnt, verabscheut und begehrt, die ihm Wonne und Ekel, Entzücken und Schauder zugleich einflössen, so dass er es nicht wagt, diese Gedankengänge zu gehen, der mag lediglich durch ihre dauernde sachliche Erörterung befreit werden, gleichgültig, welchem logischen Ziele diese Erörterungen zustreben.

Wichtiger erscheint die dritte Gewöhnung, die an eigene Erlebnisse und ihre Erinnerung. In dieser Gewöhnung

liegt ein gut Teil der psychokathartischen Wirkung, die im „Abreagieren" bei weitem nicht erschöpft ist und namentlich wohl nie voraussetzungslos erfolgt, so dass selbst ihr Hauptvertreter, L. Frank, die Möglichkeit „suggestiver" Einflüsse stets offen lässt.

Gewöhnung, Ablenkung, Uebung, Willenstherapie... es klingt so prosaisch und alltäglich neben „masochistisch-homosexueller Uebertragung" oder „Vater-Imago". Und damit ist noch ein letzter Punkt berührt, die eigenartige Mischung von Esprit und Schematismus. Die Psychoanalyse ist durch stete Ablehnung aller „rationalen" Zusammenhänge, denen wohl im Leitfaden oder Handbuch der Psychologie ein Ehrenplatz gegönnt, aber keine Anwendung für Neurosensymptome und -Therapie gestattet wird. stets überraschend, kapriziös und unterhaltend. Der Kranke erlebt stets neue erstaunliche Einblicke und Wendungen und „schichtenweise" tiefer dringend kann er praktisch ins Unendliche geführt werden; bei all dieser Bizarrerie aber erscheint das Gesamtlehr- und Behandlungsgebäude nur immer einheitlicher und monumentaler. Gerade in dieser Beziehung rückt jede analystische Arbeit dem System von Dubois ausserordentlich nahe, so nahe, dass die Adlersche „Individualpsychologie" schon beinahe mit ihr identifiziert werden darf.

Der „Wirkungswert" des psychoanalytischen Erlebnisses im Kranken, um dies schöne, wenn auch gefährliche Wort Schilders hier in etwas anderem Sinne zu benutzen, ist nicht nur in diesem allgemeinen Sinn komplex. Es ist vielmehr durchaus möglich, auch in dem speziellen Erleben des Kranken noch eine ganze Reihe verschiedener Mechanismen aufzuzeigen, von denen einzelne in der Diskussion über die Analyse oft ungebührlich in den Vordergrund gerückt werden. So wollte Isserlin dem analytischen Arbeiten nur in so weit Berechtigung zugestehen, als es eine erweiterte und vertiefte Anamnese darstelle. Damit wäre die analytische Behandlung lediglich dem Gedächtnis- und Aussageproblem unterstellt. So wesentlich dieser Punkt auch namentlich für die ältere analytische Arbeitsweise ist, so wenig ist eine solche Begrenzung für das Ganze der Arbeit zutreffend. Schon Dreyfus führte vor vielen Jahren bei seiner Bearbeitung der nervösen Dyspepsie überzeugend aus, dass die auslösenden seelischen Eindrücke durchaus nicht immer dem Gedächtnis des Kranken ganz fehlen, sondern nur häufig von ihm nicht mit den Krankheitserscheinungen in Beziehung gebracht werden. Auch von analytischer Seite, namentlich von L. Frank, ist derselbe Gesichtspunkt hervorgehoben worden. Es kann jetzt nicht mehr bezweifelt werden, dass in der rein gedächtnismässigen Fragestellung durchaus nicht mehr das Entscheidende für die analytische Arbeit liegt, was um so mehr hervorgehoben werden muss, als jetzt schon viele Patienten auf Grund oberflächlicher Kenntnis analytischer Schriften vor allen Dingen das Auftauchen von ganz neuem, ihnen durchaus fremdem Gedächtnismaterial

erwarten und verlangen, und sich durch Nichterfüllung dieser Erwartung in der Heilbarkeit stören lassen. So wesentlich die reine Gedächtnisfrage bei Fällen von ausgesprochenem amnestischen Typ ist, wo die Hebung der Amnesie direkt als „Erlösungserlebnis" und Beseitigung einer „inneren Desorientierung" in meinem Sinn (Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, Band 99, 1924, Seite 107) ausschlaggebend sein kann, so wenig ist damit die Gesamtheit des analytischen Erlebnisses erfasst. Wir dürfen vielmehr in den meisten Fällen annehmen, dass die analytische Bearbeitung weniger im Sinne einer rein gedächtnismässigen Materialbeschaffung vordem völlig „unbewusster", vergessener oder verdrängter psychischer Anteile wirksam ist, als im Sinne der Niederlegung von Hemmungen nicht so ausgesprochen mechanischer Art, wie wir sie in der Erhebung einer vertieften Anamnese niederlegen.

Diese Auffassung leitet zwanglos zu einem zweiten Problem über, dessen nahe Beziehung zur Analyse von Anbeginn anerkannt wurde: befreiende Aussprache und Beichte. Hier dürfen wir zweifellos alles wesentliche in affektiven Beziehungen sehen. Voraussetzung der Beichtsituation ist die innere Vertrauens- und Achtungsstellung zu dem Empfänger oder mindestens seinem Stande. Unerlässlich weiter die absolute Sicherheit der Diskretion und Verschwiegenheit seinerseits. Der Entlastungsmechanismus für den Beichtenden kann je nach seiner Struktur sich in verschiedenen Schichten bewegen. Vom einfachen „sich einmal von der Seele herunterreden", das in nächster Beziehung zu den analytisch so bedeutsamen Vorgängen des Abreagierens steht und im Empfänger lediglich eine autoritative Abnahmestelle findet, über teilnahmeheischendes Ausbreiten quälender Erlebnisse und lösungsforderndes Darbringen ratbedürftiger allgemein menschlicher Fragen, bis hinauf in die Sphäre intimer Willens- und Konfliktentscheidungen führt hier eine gestaltenreiche Reihe bis zu der letzten, eigentlich psychologischen Situation, in der ein Mensch unter völliger Abstraktion bewusster Selbsterlebnisse sein Wesen und Schicksal forschender und helfender ärztlicher Mitarbeit zur Verfügung stellt. Je differenzierter der Hilfesuchende und sein Erlebnis, desto mehr rückt der Beratende aus der unerfreulichen, die Situation und die Arbeit fälschenden Stellung eines irgendwie Uebergeordneten in die wahre psychotherapeutische Einstellung, die des völlig niveaugleichen Mitarbeiters.

So sehr er aber auch, ja vielleicht sogar je mehr er diesen fundamentalen Fragen gegenüber innerlich wach ist, und je intensiver er eine solche völlig objektive und ausgeglichene Arbeitseinstellung anstrebt, um so weniger wird es ihm unklar bleiben, dass trotzdem dauernd in der ganzen Arbeit ein Faktor mitschwingt, dessen Bedeutung gerade von Freud selbst (Internationale Zeitschrift, 1923) in neuester Zeit hervorgehoben wurde: die Suggestion. Gewiss wird man den Analytikern durchaus recht geben, wenn sie sich energisch dagegen verwahren, dass ihre Tätigkeit einfach mit

dem verwässernden Schlagwort abgetan wird, es handle sich bei der Analyse lediglich um eine Suggestivbehandlung indirekter und origineller Form. So kann nur urteilen, wem jede eigene Erfahrung fehlt. Aber auch wenn wir in voller Uebereinstimmung mit den Führern der verschiedenen analytischen Richtungen das ihr Wesentliche in pädagogischen Momenten weitesten Sinnes erblicken, also in Zusammenhängen, deren Wesen und Eigenart keinesfalls von dem Wort Suggestion umfasst wird, darf doch andererseits ihr Einfluss nicht so gänzlich doktrinär vernachlässigt werden, wie es von seiten vieler Analytiker geschieht. Es ist vielmehr absolut zu verlangen, dass analytisch arbeitende Kollegen durch ausreichende praktische und theoretische Beherrschung des Suggestionsproblems wenigstens in der Lage sind, zu beurteilen, wie universell suggestive Mechanismen spielen und wie ausserordentlich schwierig, ja in der Praxis meistens unmöglich die Aufgabe ist, ihren Einfluss auch nur richtig zu bemessen, geschweige denn auszuschalten. Es ist gewiss kein Zufall, dass in der ungenügenden Bewertung suggestiver Einflüsse bei der eigenen Arbeit wiederum eine bedenkliche Verwandschaft zwischen vielen Anhängern der Analyse und denen von Dubois hervortritt.

Wer die lebendige Vielfältigkeit seelischen Geschehens wirklich in sich aufgenommen hat, wird keinesfalls erstaunen, wenn sachlich kritische Ueberprüfung ihm auch noch Beziehungen zwischen dem analytischen Arbeiten und einer anderen psychotherapeutischen Methode eröffnet, gegen die gerade von seiten der Analytiker oft und heftig protestiert worden ist: der Shocktherapie.

Es ist uns allen noch sehr wohl erinnerlich, wie abfällig von analytischer Seite über die aktive Therapie der Kriegsneurosen geurteilt worden ist, die nach dortigem Urteil eine unpsychologische Brutalisierung und Zwangsbeeinflussung bedenklichster Art darstellte. Es heisst psychische Zwangs- oder Eindrucksmassnahmen ausserordentlich überschätzen, wenn man ihretwegen einen unüberbrückbaren und prinzipiellen Gegensatz zwischen aktiver Neurosentherapie und Psychoanalyse behaupten will. In Wirklichkeit dürfte ihre Differenz etwa dieselbe sein wie zwischen Totschlag und Giftmord; ja darüber hinaus fehlt es bei dem schleichenden Symptomengiftmord der Psychoanalyse durchaus nicht an Totschlagsituationen, wenn auch ohne elektrische Apparate. Wenn zum Beispiel ein hoffnungsvoller junger Psychotherapeut zu einem der grössten lebenden Analytiker kommt und, nach dem inneren Motiv seines psychotherapeutischen Interesses gefragt, Menschenliebe und den Wunsch, zu helfen, angibt, um darauf die analytische Rückfrage zu erhalten: „Sind Sie sich darüber klar, dass es sich da um sadistische Dinge handelt?“, so kann das dadurch bei dem jungen Adepten gesetzte Erlebnis mit grosser Bestimmtheit unter die Shockerlebnisse eingeordnet werden. Dementsprechend ist es auch dem Erlebenden überaus eindrucksvoll und unvergesslich geblieben. Aehnliche „Shockierungen“ durch brüskes analytisches Vorgehen sind wohl jedem von uns aus

klinischer Beobachtung bekannt, auch wenn man alle Patientenberichte mit strengster Gewissenhaftigkeit kritisch prüfend verarbeitet. Nicht umsonst betonen alle sorgfältigen Analytiker die folgenschwere und tiefaufwühlende Wirksamkeit der Analyse.

Analytische Schockerlebnisse in dem hier angedeuteten Sinne führen ohne scharfe Grenze zu Erscheinungen hinüber, deren nähere psychologische Erforschung noch durchaus in den Anfängen steckt. In demselben Sinn, wie wir oben versuchten, verschiedene Mechanismen des Aussprache- und Beichterlebnisses je nach Differenzierung des Erlebenden in ganz rohen Strichen anzudeuten, kann auch das hier in Frage stehende Erlebnis je nach der vollziehenden Persönlichkeit sich ganz verschieden gestalten. Oberflächliche, vielleicht momentan sehr heftige, nützliche oder schädliche Erregungen von nur kurzer Dauer auf der einen Seite, Geschehnisse, deren Wesensart wir nur in religionspsychologischen Formen andeuten können: Wandlung, Bekehrung und Erleuchtung auf der anderen Seite kennzeichnet die ganze Fülle hier möglicher Erlebnisgänge. Es ist dabei von relativ geringem Belange, welche gedanklichen Inhalte ein solches Erleben vermitteln. Die Einsicht in dunkle Triebhaftigkeiten der eigenen Seele, wie sie sachgemässe Analyse im Gefolge Freuds vermittelt, das erschütternde Hervorbrechen uneingestandener Macht- und Selbstsuchtsstrebungen im Sinne Adlers, die niederbrechende Erkenntnis weltanschaulicher Fälschungen in Jungscher Führung oder der erschauernde Blick in das bunte Chaos unterbewusster Strömungen, wie es die undogmatisch-lebendige Heilarbeit Stekels eröffnet, — sie alle können in gleicher Weise das hier in Frage stehende, unseres Erachtens für die wirklich lebendige und universelle Auffassung analytischer Arbeit überaus wichtige „Wandlungserlebnis“ entwickeln. Gewiss wollen wir darum nicht in den Fehler der oben kritisierten Anschauungen verfallen, wenn wir annehmen hier nun das psychoanalytische Erlebnis eingefangen zu haben. Wir dürfen im Gegenteil bestimmt voraussetzen, dass in ihm ausser den bisher erörterten Teilvorgängen auch sonst noch wesentlichste Mechanismen spielen, von denen versucht werden soll, noch einige weiter unten klarer herauszustellen. Das Wandlungserlebnis, einschliesslich der Bekehrungs- und Erleuchtungsvorgänge, erscheint aber trotzdem für die ganze Fragestellung so grundlegend, dass eine etwas eingehendere Erörterung unerlässlich ist.

Sie nimmt zweckmässig ihren Ausgang von dem fundamentalen Werke des Leipziger Theologen Karl Girgensohn (Leipzig, 1921) über den seelischen Aufbau des religiösen Erlebens. Diese religionspsychologische Untersuchung auf experimenteller Grundlage ist nicht nur in engster praktischer Fühlungsnahme mit der modernen Denkpsychologie und aus gemeinsamer Forschungsarbeit mit Külpe und Bühler hervorgewachsen, sondern zu gleicher Zeit die Frucht zehnjähriger intensivster allgemeinpsychologischer Arbeit unter besonderer Berücksichtigung des Gefühls-

problems. Jahrelange eingehende experimentelle Untersuchungen unter restloser Beherrschung der systematisch geschulten Selbstbeobachtung im Sinne Külpes, bei denen vor allen Dingen alles psychologische Material möglichst lebensfrisch protokolliert wurde, bilden die Grundlage des 700 Seiten starken Standardwerkes. Die Methodik der Versuche war derart, dass 14 Versuchspersonen unbekannte religiöse Gedichte vorgelegt wurden und sofort darnach von den Versuchsteilnehmern eine Beurteilung unter eingehender Schilderung des eigenen Erlebens verlangt wurde. An diesen mit 26 Texten arbeitenden Erstversuch schlossen sich teilweise speziellere Versuchseinstellungen an und namentlich systematisch geführte Unterredungen über die letzten Grundlagen der Glaubensgewissheit und das Problem des Vertrauens, ferner Versuche mit der Instruktion, eine Anzahl von Katechismusbegriffen nach Angabe des Versuchsleiters nur zu „denken“, so wie man sie seinerzeit beim Unterricht in der Schule denken musste, und wie man sich dies Ding denkt, wenn man abstrakttheoretisch darüber disputiert. Zum Schluss der Versuche liess Girgensohn als Kontroll- und Ergänzungsversuche einige gelesene Gedichte wiederholen und legte einige Gesangbuchlieder vor, die von seinen Versuchspersonen im ersten Gespräch zu Beginn der Versuche als beliebt oder unbeliebt bezeichnet worden waren. Der Gesamtversuch erforderte durchschnittlich über 30 gemeinsame Sitzungen von recht verschiedener Länge und wurde mit einer durch Erkrankung bedingten Ausnahme an allen Versuchspersonen vollständig durchgeführt. Jede Versuchsperson musste durch Vorversuche eingearbeitet werden. Die rein experimentelle Materialsammlung dauerte von Februar 1911 bis April 1913. Bei den Versuchen mit Liedertexten wurde die nähere Instruktion dahin gegeben, möglichst natürlich und ungezwungen zu lesen, so wie gewöhnlich. Es sollte nur eine Einstellung gehalten werden, zu einer Beurteilung der Gedichte zu gelangen und weiter die Texte vor jeder Protokollierung nur einmal durchzulesen; meist wurden die Texte dreimal mit jeweils nachfolgender eingehendster Protokollierung dargeboten. Die beherrschende Methode bei der Arbeit war die systematische Selbstbeobachtung im Sinne der modernen Denkpsychologie. Sie wurde nebenher ergänzt durch die Methode des freien Einfalles im Sinne der Psychoanalyse, deren Forschungswert Girgensohn allerdings auf Grund seiner Beobachtungen recht zurückhaltend beurteilt.

Die praktische Materialsammlung und die eingehende Bearbeitung führten den Verfasser zu einer ausgedehnten Auseinandersetzung mit dem Gefühlsproblem. Hierbei ergaben sich deutlich zwei verschiedene Erscheinungsgruppen: der funktionelle und der inhaltliche Gefühlsbegriff. Zu dem funktionellen Gefühlsbegriff rechnet Girgensohn die „Gefühle“ der Selbstwahrnehmung, der Zustimmung und Ablehnung, und endlich der Aktivität und der Passivität. Bei dem inhaltlichen Gefühlsbegriff werden Beobachtungen erhoben in bezug auf Empfindung des „allgemeinen“ Sinnes,

auf die drei Gefühlspaare Wundts, auf Gedanken als „Gefühle“ und schliesslich auf die Reproduktionsgrundlagen des Gefühlslebens. Die Anwendung des funktionellen Gefühlsbegriffes ergab theoretisch die Unzulänglichkeit der heutigen Formulierung des Gefühlsbegriffes für religionspsychologische Untersuchungen. Die „Gefühls“-erlebnisse der Beobachter erwiesen sich eigentlich sämtlich als Funktionen des Ichbewusstseins, „sofern sie als unmittelbares Erlebnis des Ichs charakterisiert sind“. Je weiter weg vom Ich, desto mehr verliert sich der Gefühlscharakter, je näher zum Zentralpunkt des Ichs ein Vorgang liegt, desto leichter wird der Gefühlsbegriff auf ihn angewendet“, so dass „Ichbewusstsein“ und „Gefühl“ in religiösen Selbstberichten zu Wechselbegriffen werden. Die Erforschung des Gefühlserlebnisses auf die es nach seinem Inhalte aufbauenden Komponenten ergibt in der Girgensohnschen Analyse zunächst bei den Empfindungen des allgemeinen Sinnes, den Organempfindungen, eine ausgesprochene, den Mediziner ja wenig überraschende körperliche Resonanz des Gefühlslebens. Insbesondere führen sie, was mit ausserordentlich zahlreichem Material belegt wird, durchaus natürlich und unmittelbar zu einer Anordnung des psychischen Erlebens in einem imaginären Bewusstseinsraume. Die Erlebnisse sind nur „imaginär“, im Sinne der „realen“ Welt aber „psychische Wirklichkeit“. „Die verschiedenen Vorstellungen der Sinnesgebiete werden in der Gegend oder mindestens annähernd in der Richtung lokalisiert, wo die entsprechenden Sinnesempfindungen sich im realen Raum befinden. Die Gedanken wohnen im allgemeinen in der vorderen Hälfte des Kopfes, die Gefühle in der Brust.... Ganz sicher und konstant ist ein imaginäres Zentrum des Bewusstseinsraumes nachweisbar. In ihm wohnt das Ichbewusstsein.... Um den Zentralraum herum gibt es dann eine weitere Sphäre, die eigentliche Zone der gewöhnlichen Vorgänge des weitbewussten Seelenlebens. Sie fällt annähernd mit den Grenzlinien des Körpers zusammen.“ Endlich ist noch eine dritte Sphäre erkennbar, bei der die Bewusstseinsinhalte „ausserhalb der eigentlichen Sphäre des Ichs lokalisiert“ vorgestellt werden.

Die gedanklichen, von den Versuchspersonen ebenfalls als „Gefühle“ bezeichneten seelischen Bildungen werden von Girgensohn als Intuitionen, als „Gedanken bezeichnet, die zu Gefühlen werden“. Sie heissen Gefühle, wenn sie sich um einen Kern von Organempfindungen lagern, wenn sie in unauflöslicher Verbindung mit Ichfunktionen auftreten, wenn sie mit starkem Lust-Unlustgefühl verbunden sind, wenn sie einen geringen Bewusstseinsgrad haben bei Abnahme der Deutlichkeit des Gedankenganges und bei Beherrschbarkeit des Gedankens durch das willkürliche Belieben des Ichs. Gerade weil wir mit Beschämung zugeben müssen, dass irgend eine ähnlich eingehende und umfassende Untersuchung medizinischpsychologischer Art bisher nicht existiert und in unerfreulichstem Gegensatze zu dieser Arbeit eines Theologen in der medizinischen Psychologie und in der Psychotherapie mit ganz verschwindenden Aus-

nahmen nicht mit Methoden gearbeitet wird, die ernsthafter psychologischer Kritik standhalten könnten, ist es so überaus wichtig, sich solch ein lebendiges Warnungszeichen wie das Werk *Girgensohns* vor Augen zu stellen, das seiner Gründlichkeit und methodischen Vorzüglichkeit entsprechend an Reichtum der Ergebnisse im einzelnen wie im allgemeinen gleich ausserordentlich ist.

Fassen wir das zunächst hier Wichtigste zusammen, so wissen wir durch die Untersuchungen *Girgensohns*, dass *die Grundlage des religiösen Erlebens, soweit sie in „Gefühlen" liegt, schon ausserordentlich komplex ist. In dem religiösen Gefühlsleben lassen sich unterscheiden: Lust-Unlustgefühle, Organempfindungen, „Intuitionen" im Girgensohn*schen *Sinne und Ichfunktionen*. Daneben sind *Vorstellungen und Willensprozesse* nachweislich. Für das religiöse Erleben bedeutet das „Gefühl" in diesem weiten, psychologisch vertieften Sinn die innere Grundlage. Es bedeutet hier dasselbe wie in der Psychotherapie derjenige Voraussetzungsfaktor, den wir mit den Stichworten „*Vertrauen*", „*Kontakt*", „*Rapport*" (oder „*Uebertragung*" in der Psychoanalyse) bezeichnen. *Girgensohn* hat gerade über diese Frage ein sehr grosses Material gesammelt, indem er das *Vertrauenserlebnis* im Zusammenhang mit der gesprächsweisen Erörterung über die entscheidenden Gründe für die Glaubensgewissheit eingehend untersuchte. Seine Hauptfragestellungen waren: 1. Es gibt doch wohl Menschen, die Ihr volles Vertrauen besitzen? 2. Können Sie sich, ohne mir die Namen zu nennen, etwa vier solche Personen wählen? 3. Können Sie sich einige Personen denken, denen Sie notorisch nicht vertrauen? 4. Können Sie mir etwas darüber sagen, wie Sie das anfangen, sich ein Vertrauensverhältnis vorzustellen und darüber Aussagen zu machen? (Akt-, Urteils-, Gefühlserlebnis usw.). 5. Wenn Ihnen jemand die Vertrauenswürdigkeit der Personen bestreitet, die Sie für vertrauenswürdig halten, mit welchen Mitteln verteidigen Sie Ihren Standpunkt und wie erhalten Sie dann Ihr Vertrauen gegen Erschütterungen aufrecht? Ich bitte Sie, sich diese Frage an den von Ihnen gewählten Vertrauenspersonen klar zu machen und mir dann zu berichten. 6. Kennen Sie ein Gefühl des Verwandtseins und der Nähe, wenn Sie mit Personen zusammen sind, denen Sie vertrauen? 7. Kennen Sie ein besonderes Wohlbefinden in Gegenwart von Personen, denen Sie vertrauen? 8. Ist Ihnen eine gewisse Interessengemeinschaft wichtig für das Vertrauen? Nämlich dass der andere Ihre Angelegenheiten ebenso behandele wie seine eigenen? 9. In welchem Verhältnis steht bei Ihnen der Wille zum Vertrauen? Können Sie Vertrauen durch Willen erzwingen? 10. Gibt es Fälle, wo man Ihnen vertraut und Sie das Vertrauen nicht erwidern? 11. Kennen Sie Fälle, in denen Sie selber wünschen, einem Menschen zu vertrauen und Ihr Vertrauen nicht erwidert wurde? 12. Wie viele Vertrauenspersonen sind

männlich und wie viele sind weiblich? Zu wie vielen stehen Sie in einem Verwandtschaftsverhältnis? 13. Kennen Sie ein Vertrauen auf den ersten Blick? 14. Wodurch wächst das Vertrauen, wenn es langsam heranreift? 15. In welchem Maße gehört bei Ihnen zum vollen Vertrauen, dass Sie sich von dem anderen verstanden und sich innerlich mit ihm verwandt fühlen? 16. Kennen Sie sogenanntes blindes Vertrauen? 17. Kennen Sie ein Gefühl, dass es zwischen Ihnen und den Personen, denen Sie vertrauen, offen ist, dass Sie sich ihnen zuwenden? 18. Kennen Sie Gefühle der unglücklichen Liebe in dem Falle, wenn Sie einem Menschen Vertrauen entgegenbringen und er es nicht erwidert?

Diese Fragen wurden nicht etwa im Sinn einer mechanischen Fragebogenerhebung vorgelegt, sondern sie zeigen nur die Hauptausgangspunkte, von denen die Aussprache der Versuchspersonen entwickelt wurde. Ihre Aeusserungen waren immer das Führende und Entscheidende und gaben ihrerseits wieder Anlass zu vertiefenden und klärenden Fragen. Suggestivfragen wurden peinlich vermieden. Die Ausdehnung des Materials macht es leider unmöglich, hier irgendwie eingehendere Proben zu geben. Es sollen nur einige Einzelbefunde hier Platz finden, die für unsere Fragestellung von besonderem Interesse sind. So antwortet R. (männlich, 31 Jahre) gleich bei Beginn der Unterhaltung, als er gefragt wird, was er „volles Vertrauen" nennt: „Ich würde sagen, dass ich erstens Menschen nennen könnte, denen ich nur die lautersten Motive bei allen ihren Handlungen zutraue, denen ich in der Hinsicht trauen würde, dass ich nicht wagen würde, sie zu verurteilen, auch wenn sie etwas täten, was mir sehr fremdartig erscheint. Zweitens heisst mir Vertrauen, dass ich mich einem Menschen anvertraue und mich ihm anschliesse in jeder Beziehung.... Die Grundlage für den spezifischen Charakter und den Grad des Vertrauens wird die seelische Eigenart derjenigen Person abgeben, der man vertraut." ... (Moral) ... „Sehr viel hängt davon ab, was man mit den Personen durchlebt hat.... Der Ausdruck „Kenntnis des Wesens" gibt vielleicht das Wichtigste an, wenn man ihn nicht bloss theoretisch versteht. Ich meine das so, wenn es sich nicht bloss um eine theoretische Kenntnis handelt, sondern um eine ganze Reihe damit verknüpfter Werturteile und Wertempfindungen.... Man muss sich dem betreffenden Menschen gewissermassen geistig zu eigen gemacht haben, sich in ihn eingelebt haben. Noch komplizierter wird die Antwort durch den schon früher von mir genannten Umstand, dass es sich einerseits um ein Gefühl von Vertrauen handeln kann, andererseits um einen Akt des Sichanvertrauens.... Bis zu einem gewissen Grade werden die Gefühle der Liebe und Bewunderung, nein, Bewunderung werde ich streichen, sogar ein integrierender Bestandteil dieses Gefühls des Vertrauens sein. Ich glaube das im Ausdruck „Werturteil" schon bis zu einem gewissen Grade angedeutet zu haben. Man könnte aber lieben vielfach auch wo man nicht vertraut. Der Ausdruck Liebe ist eben sehr vieldeutig." Versuchsperson B. (weiblich,

35 Jahre) kennt drei Arten des Vertrauens. 1. Eine gewisse Verlässlichkeit, „und doch könnte das ein sehr objektives Gefühl sein, das mit meiner persönlichen Stellung zu ihm sehr wenig zu tun hätte. Es liegt nur eine Art Anerkennung darin“. 2. Menschen, welche diese Voraussetzung erfüllen, aber ausserdem so zu der Beobachterin stehen, oder vielmehr sie so zu ihnen, dass eine persönliche Bitte möglich wäre. „In diesem Fall muss ich den sicheren Instinkt haben, dass er hören und tuen würde, so viel er könnte.... Vertrauen aber im vollsten und tiefsten Sinn des Wortes lässt sich für mich nicht trennen von Liebe und bedeutet dann ganz unendlich viel mehr. Es schliesst auch in sich die Notwendigkeit, sich an den anderen ganz hinzugeben mit seinem eigenen Ich, und zwar nicht nur die Möglichkeit, sondern vielmehr die innere Notwendigkeit. Es entspringt aus dem inneren Gefühle, dass alles beim anderen gut aufgehoben, sicher geborgen und behütet wird. Es kommt nie der Gedanke, dass irgend etwas von dem, was man sagen würde, nicht richtig verstanden werden könnte. Denn derjenige, zu dem ich ein solches Vertrauen habe, versteht nicht bloss, was ich sage, sondern versteht auch alles, was ich nicht sage. Er ermöglicht mir überhaupt das Sagen und Aussprechen. Alles in mir vielleicht Unverstandene begreift er und lehrt mich, mich selbst dadurch zu begreifen. Es bedeutet daher für mich eine Lebensnotwendigkeit, eine Lebensmöglichkeit, die ich gar nicht missen kann. Ich habe das sichere Gefühl, dass mich eigentlich nichts treffen und nichts mich vernichten und umwerfen kann, solange ich nicht dieses Vertrauen verliere und in mir die Fähigkeit, so zu vertrauen, bewahre. Es bedeutet für mich das Grösste, was ich einem anderen geben kann. Und doch wird es zum Selbstverständlichsten und Natürlichsten dem Menschen gegenüber, dem ich so vertrauen kann. Es kann in mir nie eine Sorge darüber aufsteigen, was der andere mit diesem Vertrauen beginnt.... Es wäre auch gar nicht einmal möglich, weil es nicht bloss im Gesprochenen und Ausgesprochenen liegt, sondern weil Vertrauenhaben zu einem Menschen eigentlich noch innerlicher und noch tiefer wohnt.... So viel ich es erfahren habe, brauchen es die Frauen gewissermassen als Möglichkeit zu ihrem Leben. Bei Männern ist es in anderer Art dasselbe, und da stellt es sich heraus, dass jeder glaubt, Tiefen in sich zu besitzen, wo ein anderer ihm nicht mehr nachkommen, ihn nicht mehr verstehen kann, solche Tiefen, die oft bei ihm Untiefen sind; wo einer sich selbst scheut, hinunter zu steigen und vielleicht noch mehr, einen anderen mitzunehmen. Und doch kann er da gerade nicht einsam sein. Wenn er da die Hand nach einem anderen Menschen ausstreckt, um das Bewusstsein der Nähe des anderen zu haben und dadurch eine Art von Hilfe zu erlangen, so berühren sich an dieser Stelle so ungeschminkt und unverstellt die menschlichen Seelen, wie sie es überhaupt können. Aus solchen Berührungen wächst die Vertrautheit, die in ganz anderem Sinn auch ein grosses Stück von Vertrauen enthält. Die Nuancen sind überhaupt so vielgestaltig wie die Personen.“ Versuchsperson H. (männlich, 24 Jahre) möchte

für das Vertrauen entschiedener als bisher zwei Pole annehmen, zwischen denen er sich bewegt. „Das eine ist das absolute, tiefe Vertrauen, das andere das allgemeine, das man fast jedem Menschen entgegenbringt, wenn man nicht Veranlassung hat, wirklich misstrauisch zu sein, z. B. wenn einem ein Strolch begegnet.... Ich dachte daran, dass ein Mensch, dem ich völlig vertraue, Freude hat, wenn mir etwas Gutes geschieht. Er hat keine Spur von Neid, und das ist ein wesentliches Kennzeichen.... Man vertraut oft Menschen unwillkürlich mehr als anderen, die objektiv angesehen das Vertrauen ebenso verdienen. Es ist so wie eine Neigung, ein gewisses Hingezogenwerden. Es ist etwas ebenso Unberechenbares daran wie in der Liebe.... Durch den Willen kann man nur auf Probe zeitweilig vertrauen.... Achtung und Vertrauen sind nicht selbstverständliche Wechselbegriffe."

Neben diesen für das Vertrauensverhältnis unserer Kranken so ausserordentlich anschaulichen lebendigen Schilderungen, die wie alle ähnlich eingehenden psychologischen Beobachtungen vor allen Dingen die ungeheuer komplexe Natur der in Frage stehenden Vorgänge und Einstellungen ins hellste Licht stellen, sei hier noch kurz ein Erlebnis der Versuchsperson C. (weiblich, 28 Jahre) erwähnt, das für die Symbolprobleme besonders anschaulich und bemerkenswert ist. „Dadurch, dass das Verhältnis auf Gegenseitigkeit beruht, und ein gegenseitiges Sichkennen und eine längere oder kürzere Erfahrung vorliegt, ist es wohl etwas anderes. Es ist recht schwierig, es auszudrücken. Das Vertrauen ist grösser, es erstreckt sich auf mehr Gegenstände, es beruht auf einer breiteren, festeren Basis." Frage des Versuchsleiters: „Aber wie ist es nun mit den verschiedenen Arten des Vertrauens in den verschiedenen Kategorien von Menschen, die wir zusammengestellt haben?" — „Ich sehe dann gleich ein Bild vor mir. Ich sehe verschiedene marmorne Sockel aus weissem Marmor, die verschiedene Grösse haben. Das bedeutet die verschiedenen Arten des Vertrauens, ich glaube, sie fielen mir bei dem Worte „Basis" ein, als ich erklären sollte, wie ich das Vertrauen in den niederen Kategorien verstehe. Es ist, als ob es auf einer weniger umfangreichen und nicht so festen Basis erbaut ist."

Die innere Einstellung des Vertrauens ist mehr oder weniger für alle ärztliche Tätigkeit Voraussetzung, ganz besonders aber für unsere Arbeit. Ebenso wie auf religiösem Gebiete diese Grundlage nun spezifische Erlebnisse ermöglicht, so auch in unserer Arbeit, und es ist von ausserordentlicher Bedeutung für den Psychotherapeuten, sich die psychologische Analyse dieser Erlebnisse zu vergegenwärtigen, wie sie uns die Religionspsychologie darbietet. Die auffallendste Erscheinung des ganzen Gebietes stellen die Bekehrungserlebnisse dar. James, dem wir die umfassendste Bearbeitung der religiösen Erfahrung verdanken (deutsch von Wobbermin, Leipzig, 1920), hat neben einer allgemein psychologischen Darstellung der religiösen Frage eine Einteilung der Religiöserlebenden in zwei Typen durchgeführt, erstens solcher, bei denen sich die religiöse Entwick-

lung in zusammenhängender, ungebrochener Entwicklung vollzieht — er bezeichnet sie als Einmalgeborene — und in solche, bei denen das religiöse Erleben mit einem „Durchbruch" mehr oder weniger plötzlich hervortritt, die Zweimalgeborenen, eine Einteilung, die sich ungefähr mit einer Scheidung der Religiosität „Leichmütiger" und „Schwermütiger" deckt. Eine Ausgleichung und Vereinheitlichung des Selbst wird so erreicht. „Andererseits ist aber doch die Religion nur einer der Wege, auf denen die Menschen zur Einheit gelangen können. Die Beseitigung der inneren Zerrissenheit und des inneren Zwiespaltes ist ein allgemein psychologischer Vorgang, der sich auf verschiedene Weise im Geistesleben vollziehen kann und nicht notwendig religiöse Form annehmen muss. Es ist für die Beurteilung des religiösen Typus der Erneuerung, den wir betrachten wollen, wichtig, anzuerkennen, dass er nur eine Art aus einer Gattung darstellt, die auch noch andere Formen umfasst. So kann z. B. die Erneuerung von der Religion zum Atheismus führen, oder von moralischer Aengstlichkeit zur Freiheit und Unabhängigkeit; oder sie kann dadurch veranlasst werden, dass ein neuer Reiz oder eine neue Leidenschaft in das Leben des Menschen eintritt, wie Liebe, Ehrgeiz, Habgier, Rache oder Liebe zum Vaterland. In allen diesen Fällen haben wir, psychologisch betrachtet, genau denselben Vorgang: Sicherheit, Festigkeit und Gleichgewicht folgt auf eine Zeit der Erregung, des Zwanges und des inneren Widerspruchs. Auch in solchen nichtreligiösen Fällen kann der neue Mensch entweder allmählich oder aber plötzlich zum Durchbruch kommen." Der Uebergang zum Unglauben in der psychologischen Form einer Wandlung ist sogar als „Gegenbekehrung" (counter-conversion) von Jouffroy besonders dargestellt.

Ueber den Bekehrungsvorgang im allgemeinen sagt James: „Bekehrt oder wiedergeboren werden, Gnade erlangen, religiöse Erfahrungen machen, Gewissheit gewinnen: alles dies sind Ausdrücke, die den allmählichen oder plötzlichen Vorgang bezeichnen, durch den ein bis dahin gespaltetes Ich, das sich seiner Verkehrtheit, seiner Niederigkeit und seines Elendes bewusst ist, durch festeres Ergreifen religiöser Wirklichkeiten zur inneren Einheit gelangt, so dass es sich nunmehr auf rechtem Wege weiss, sich gehoben und glücklich fühlt. Das versteht man wenigstens im allgemeinen unter „Bekehrung", gleichviel, ob man eine unmittelbare göttliche Einwirkung zur Hervorbringung eines derartigen seelischen Wandels für nötig hält oder nicht." James sieht das Wesentlichste eines solchen Vorganges darin, dass der Brennpunkt in eines Menschen Bewusstsein, „der gewohnheitsmässige Mittelpunkt seines persönlichen Innenlebens", sich verschiebt. „Ein Mensch „bekehrt sich" heisst also nach dieser Terminologie, dass religiöse Vorstellungen, die früher in seinem Bewusstsein an der Peripherie lagen, jetzt eine zentrale Stelle einnehmen, und dass religiöse Ziele jetzt den gewohnheitsmässigen Mittelpunkt seines persönlichen Innenlebens bilden." Das mechanische Gleichnis einer Gleichgewichtsverschiebung im Vor-

stellungsablauf scheint für J a m e s noch das beste Bild zu sein. Die Gesamtheit der Vorstellungen ändert sich im Lauf der Zeit, indem alte ausscheiden und neue hinzukommen, und die Motive wechseln mit dem zunehmenden Alter des Organismus. Ein bestimmtes Gefüge geistiger Kräfte kann gerade wie ein Gebäude durch solche allmählich erfolgenden Veränderungen unterwühlt und erschüttert werden und sich doch noch eine Zeitlang rein gewohnheitsmässig aufrecht erhalten. Aber eine neue Vorstellung, eine plötzliche Gefühlsregung oder sonst irgend ein Vorgang, bei dem sich die innere Veränderung zeigt, kann das ganze Gefüge zusammenstürzen lassen. Dann wird der Schwerpunkt an eine tiefere Stelle verlegt, denn die neuen Vorstellungen, die bei der Neugruppierung in die Mitte rücken, scheinen jetzt dort verankert zu sein, und so bleibt der neue Bau bestehen.

Feste Vorstellungsverbindungen und Gewohnheiten üben häufig einen verzögernden Einfluss in der Veränderung des Gleichgewichts aus. Neue Einsicht, wie immer sie erworben sein mag, fördert die Veränderung, und der langsame Wandel unserer Triebe und Neigung unter dem unmerklichen Druck der Zeit hat einen ungeheuren Einfluss. Uebrigens können alle diese Einflüsse in unterbewusster oder halbbewusster Weise wirken. S t a r k - b u c k hat in seiner Religionspsychologie (Leipzig, Kröner, deutsch von B e t a - V o r b r o d t) auf dem Wege umfangreicher statistischer Erhebung besonders die gewöhnlichen Bekehrungen junger, in pietistischen Kreisen erzogener Leute bearbeitet. Ihm waren besonders nahe Beziehungen zur allgemeinen seelischen Krise der Pubertät auffallend. Zunächst rein äusserlich das Lebensalter: Die Zeit vom 14. bis zum 17. Lebensjahr, darüber hinaus aber auch eine weitgehende Uebereinstimmung der inneren Erlebnisse, v o r der Wandlung Gefühle der Unfertigkeit und Unvollkommenheit, Grübeln, Niedergeschlagenheit, krankhafte Selbstbeobachtung und Sündenbewusstsein, Angst vor dem Jenseits, Kummer und Zweifel, n a c h der Bekehrung ein beglückendes Gefühl von Befreiung und Objektivität, eine Erstarkung des Selbstvertrauens, in dem die eigenen Fähigkeiten unter höhere Gesichtspunkte gestellt werden. Bekehrung ist darnach in ihrem Wesen eine normale Erscheinung des Jünglingsalters. Eine sehr gute Schilderung dieses Vorganges finden wir in der Fragebogenuntersuchung von Hugo L e h - m a n n (Zeitschrift für Angewandte Psychologie, X, 1, 1915) Ueber die Disposition zum Gebet und zur Andacht. Seine erste Versuchsperson, ein japanischer Marineleutnant, schildert hier: „Ich kam zum klaren, gewaltigen Selbstsein erst in meinem siebzehnten Lebensjahre. Ich war damals in einer Marinekriegsschule. Die bedeutendsten verursachendsten Faktoren waren zwar erstens physische natürliche Adoleszenz und zweitens das Zusammensein mit anderen, sehr verschiedenen, anders als ich gearteten Klassenkameraden. Das Bewusstsein wird erst wach, wo eine Persönlichkeit mit den fremden Dingen zusammenstösst. Und drittens und letztens: die Lektüre der Heldenverehrung C a r l y l e s beeinflusste mich ausserordentlich."

Besonders Starbuck hat darauf hingewiesen, dass in der Bekehrung als Vorgang zwei verschiedene Typen unterscheidbar sind, ein willensmässiger und ein Typus der Selbsthingabe, die in ihrem inneren Mechanismus zu anderen psychologischen Erscheinungen in Beziehung gebracht werden, etwa zu dem aktiven Sichbesinnen und dem passiven Sicheinfallenlassen, wobei mit einer unterbewussten Leistung gerechnet werden muss. Auch James betont die grosse Bedeutung „unterbewusst reifender Vorgänge" in diesem Zusammenhange. Ihm ist der passive Bekehrungsverlauf interessanter, obwohl er selbst betont, dass der Unterschied zwischen den beiden Formen letztlich kein wesentlicher ist. „Selbst bei den Erneuerungen, die auf eigensten Willensentschluss zurückgehen, gibt es Zeiten teilweiser Selbsthingabe. Ja in den meisten Fällen muss (auch wenn der Wille selbst das äusserste getan hat, um uns zu der vollerstrebten Einheit zu bringen) der letzte Schritt, wie es scheint, doch anderen Kräften überlassen und ohne die Hilfe des Willens ausgeführt werden. Mit anderen Worten: die Unterwerfung wird doch notwendig." Starbuck hält ebenfalls die Aufgabe des persönlichen Willens für ausserordentlich wesentlich; wir begegnen in seinen Ausführungen einem Fachausdruck, der in der Psychotherapie der letzten Jahrzehnte heftig diskutiert worden ist, wenn er sagt: „In vielen Fällen kommt es nicht eher zur Erlösung als bis der betreffende Mensch irgend welchen Widerstand zu leisten aufhört." Seine Protokolle enthalten hierfür zahlreiche Belege. „Ich hatte gesagt, ich würde nicht nachgeben, aber als mein Wille gebrochen war, war alles vorbei." — „Ich hörte schliesslich auf, zu widerstreben und gab mich hin, obgleich es ein harter Kampf war. Allmählich überkam mich das Gefühl, dass ich getan hatte, was an mir war, und dass Gott bereit sei, das Seine zu tun." Diese passiv-aktive innere Wendung enthält eine Lostrennung von dem früheren Wesen und ein Streben nach einem besseren Selbst. „Das Ideal, dem der Menschen bewusstes Wissen und Wollen zustrebt, bleibt verschwommen und undeutlich. Jedoch arbeiten inzwischen die rein organisch reifenden Kräfte für ihr eigenes Ziel; das bewusste Streben löst unterbewusste Kräfte aus, die in ihrer Weise für die Neugestaltung wirken. Und die Neugestaltung, auf die alle tieferen Kräfte hinzielen, ist eine in sich selbst bestimmte und von dem bewusst vorgestellten und erstrebten Ideal durchaus verschieden. Sie kann deshalb durch bewusste Willensspannung, die in anderer Richtung geht, geradezu gehemmt werden, ähnlich wie es bei vergessenen Worten der Fall ist, wenn wir zu angestrengt nach ihnen suchen."

James formuliert direkt wie folgt: „Wenn sich der Keim des neuen persönlichen Lebens unterbewusst so weit entwickelt hat, dass er im Begriff ist, sich zu entfalten, so darf er nicht mehr angerührt werden, sondern muss von selbst aufbrechen."

Ausserordentlich bedeutsam für die psychotherapeutische Arbeit und Anschauung sind die Ausführungen von James über die Psychologie

der Unterwerfung, die deswegen hier noch kurz Platz finden sollen. „Wenn wir einem Menschen, der sich sündig, elend und trostlos fühlt und keinen Augenblick über dies Bewusstsein hinwegkommt, einfach sagen, ihm fehle gar nichts, er solle sich nur nicht mehr grämen, nicht unzufrieden und bange sein, so wird er das sehr abgeschmackt finden; das Einzige, was er ganz sicher weiss, ist ja gerade, dass ihm sehr viel fehlt, und der von uns vorgeschlagene Weg erscheint ihm nur als kaltherzige Unwahrheit. Dazu reicht der „Wille zum Glauben" nicht aus. (Erinnern wir hier als Vergleich an Kohnstamms Gesundheitsgewissen und den Willen zur Heilung bei Neurotikern!) Wir können uns wohl in einem Glauben, dessen Anfänge wir bereits haben, befestigen; aber wir können uns nicht einen einheitlichen Glauben neu schaffen, wenn unser Verstand uns nachdrücklich des Gegenteils versichert. Die uns vorgeschlagene bessere Gemütsverfassung tritt in jenem Falle in der Form einer reinen Negation des einzigen uns möglichen Zustandes an uns heran, unser Ziel kann aber nicht eine reine Negation sein.

Es gibt nur zwei Wege, wie wir Zorn, Furcht, Verzweiflung und andere unliebsame Stimmungen überwinden können. Der eine ist der, dass eine entgegengesetzte Stimmung überwältigend über uns hereinbricht, und der andere der, dass wir in unserem Kampf vollständig erlahmen, erschöpft niederfallen, ihn aufgeben und gleichgültig werden. Unsere Gefühlsnerven stellen die Arbeit ein, und wir verfallen in zeitweilige Apathie. Nun haben wir Beweise dafür, dass dieser Zustand einer zeitweiligen Erschöpfung nicht selten den Uebergang zur Bekehrung bildet. Solange das selbstsüchtige Bangen der kranken Seele die Tür hütet, findet das volle Vertrauen der gläubigen Seele keinen Eingang. Weicht aber das erstere auch nur für einen Augenblick, so kann das letztere die günstige Gelegenheit benutzen, und hat es sich einmal seinen Platz erobert, hat es auch alle Aussicht, ihn zu behaupten."

Alle diese allgemeinen Abläufe finden sich in den Einzelbeobachtungen belegt. So bei Starbuck: „Ich habe das durchgemacht, was man unter Bekehrung versteht. Ich erkläre sie mir so: der betreffende Mensch treibt seine Gefühle bis auf den Höhepunkt, unterdrückt aber zur selben Zeit ihre physischen Aeusserungen, einen schnelleren Pulsschlag usw., und dann plötzlich gibt er ihnen die volle Herrschaft über den Körper. Das Nachlassen der Spannung ist etwas Wundervolles, und die angenehmen Wirkungen der Erregungen werden im höchsten Maße empfunden." Die nahen Beziehungen dieses Berichtes zum psychokathartischen Mechanismus sind auf der Hand liegend.

Starbuck, der alle seine Beobachtungen nach Möglichkeit in übersichtlicher tabellarischer Form zusammengefasst hat, macht namentlich auch über die vorbereitende Gefühlslage des Bekehrungserlebnisses, über die präkonversionellen Erfahrungen, nähere Angaben. Hiernach sind ganz überwiegend vor diesen Erlebnissen Depressionen, Traurigkeit und Ruhelosigkeit, ferner Störungen von Schlaf und Appetit und im Bereich des Tastsinnes nachweisbar. Er schliesst daraus mit Recht, dass die Bekehrung ein Vorgang

ist, in dem das tiefere instinktive Leben sehr stark funktioniert. Im allgemeinen spielte bei Frauen das affektive Moment eine grössere Rolle, während bei Männern rationale und Willensmotive häufiger und deutlicher waren. Zu einer besonderen Auseinandersetzung führt Starbuck die Beobachtung, dass die vorbereitenden Depressions- und Sündengefühle nicht nur bei religiösen Entwicklungen mit und ohne Bekehrungserlebnis in fast einem Drittel der Fälle nachweisbar sind, sondern auch sich namentlich bei Personen mit ganz einwandfreiem Vorleben feststellen lassen. So gibt seine Versuchsperson F. 11 an: „Ich wurde in sehr frommer, methodistischer Umgebung erzogen. Ich war nicht zum bösen Leben verleitet; ich galt als ein ungewöhnlich gutes Kind, aber mein Schuldgefühl vor Gott war sehr tief. Ich hatte ein tiefes Sündenbewusstsein von meiner frühesten Erinnerung an. Die Vergegenwärtigung der Abscheulichkeit der Sünde war stärker als die Furcht vor den Folgen.“ Starbuck hebt hervor, dass in fast allen diesen Fällen die Erscheinungen während des Schuldgefühls merkwürdig ähnlich den der sexuellen Uebertretungen folgenden sind. Die Berichte seiner Versuchspersonen lauten ausserordentlich ähnlich, etwa: „Alles schien tot.“ — „Ich war durch Befürchtungen beunruhigt, gänzlich vom Sündenbewusstsein durchdrungen, voll von Gewissensbissen und beschämt über meinen Zustand. Ich fühlte mich unbehaglich und verlangte tagelang nach Gottes Vergebung.“ Starbuck meint, dass wir „die Ursache des Sündengefühls zum Teil in gewissen Zuständen des Temperaments und Organismus zu suchen und es nicht einfach als Tatsache des geistlichen Lebens anzusehen haben“. Aus diesem Zustand der Depression geht dann der Erlebende durch einen Uebergang zu Freude und Frieden, wobei sich häufig Zwischenzustände ergeben, die am meisten den von Ziehen zuerst klar geschilderten Zuständen eknoischer Art gleichen. Es ist eine andere Variation des allgemeinen Typus, sagt Starbuck, „dass diese beiden Gefühlsarten oft vollständig vermischt und verschmolzen sind“. M. 75: „Ich war verzweifelt, ich ging hinaus und weinte, ich fühlte mein Herz sich heben und konnte nicht stillsitzen.“ F. 12: „Ich fühlte Trauer über meine Sünden, doch ein unaussprechliches Gefühl von Freude kam über mich.“ Sehr augenscheinlich tritt dieselbe Gefühlslage in dem von James gegebenen Bericht des Präsidenten Finney hervor: „Alle meine Gefühle schienen sich zu erheben und überzufliessen, und es war mein innerlichst empfundener, sehnlichster Wunsch, meine ganze Seele Gott hinzugeben. Die Erhebung meiner Seele war so gross, dass ich mich in ein einsames Zimmer zurückzog, um zu beten. Es war weder Feuer noch Licht daselbst. Und doch erschien mir das Zimmer vollkommen hell. Als ich eintrat und die Tür hinter mir geschlossen hatte, war es mir, als stände ich dem Herrn Jesus Christus gegenüber. Es kam mir damals nicht zum Bewusstsein, dass es sich um einen geistigen Vorgang handelte. Im Gegenteil, mir schien, ich hätte ihn leibhaftig vor mir. Er sagte nichts, aber er sah mich in einer Weise an, dass ich ihm sofort zu Füssen

stürzte. Mir selbst ist diese Gemütsverfassung stets wunderbar erschienen. Ich weinte laut wie ein Kind und beichtete, so gut es mir mit stockendem Atem gehen wollte. Es war mir, als badete ich seine Füsse in meinen Tränen, und doch hatte ich — soweit ich mich erinnere — nicht deutlich den Eindruck, als berühre ich ihn. Ich muss eine beträchtliche Zeit in diesem Zustand verharrt haben, aber ich war zu ergriffen, als dass mir eines meiner Worte in der Erinnerung geblieben wäre.... Die wunderbare Liebe, die in mein Herz ausgegossen war, lässt sich nicht in Worte fassen. Ich weinte laut vor Freude und Wonne, und ich glaube — genau weiss ich es nicht — ich schrie meine unaussprechlichen Herzensergüsse buchstäblich heraus. Jene Wogen der Liebe überfluteten mich, bis ich ausrief: Herr, mehr kann ich nicht ertragen! Und doch fürchtete ich den Tod nicht.... Ein Bekannter fand mich nach einiger Zeit laut weinend und fragte: „Herr Finney, was fehlt Ihnen?" Ich konnte nicht gleich antworten; da fuhr er fort: „Haben Sie Schmerzen?" Ich fasste mich, so gut es ging und antwortete: „Nein, ich bin so überaus glücklich, dass mir das Leben hienieden unerträglich erscheint." "

Nach gelungenen und tiefgreifenden analytischen Behandlungen können wir ganz ähnliche Zustände beobachten, besonders bei Jugendlichen. So schildert etwa der von mir in der Psychotherapie der Denkstörungen in meinem Grundriss der seelischen Krankenbehandlung mitgeteilte 20jährige Avantageur v. A. sein Durchbruchserlebnis: „An demselben Tage, an dem mir die unter vierundvierzig und fünfundvierzig aufgezeichneten Reminiszenzen bei Herrn Doktor aus dem Unterbewusstsein aufgetaucht waren (21. März), fühlte ich mich von meinen Zwangsvorstellungen befreit. Als ich Herrn Doktor verlassen hatte, begab ich mich in mein Zimmer. Ich war ziemlich aufgeregt. Ich weinte und lachte durcheinander, ohne über mein Gebaren Rechenschaft ablegen zu können. Dann warf ich mich aufs Bett."

Fast übereinstimmend sagt auch F. 16 Starbucks: „Ich weinte und lachte abwechselnd. Mir war so leicht, als ob ich in der Luft wandelte. Ich hatte das Gefühl, dass ich grösseren Frieden und Glück gewonnen hatte, als ich je zu erleben erwartete."

Endlich sei hier noch das anschauliche Beispiel gegeben, das von James als die wunderbarste Bezeugung einer plötzlichen Bekehrung bezeichnet wird. Alphonse Ratisbonne, ein freidenkender französischer Jude, trat 1842 in Rom zum Katholizismus über, worüber er einige Zeit später an einen geistlichen Freund näheres mitteilte. Die vorbereitenden Bedingungen, sagt James, scheinen unbedeutender Art gewesen zu sein. Er hatte einen älteren Bruder, der bekehrt und katholischer Priester war. Er selbst war irreligiös und fühlte Abneigung gegen seinen abtrünnigen Bruder

und gegen die Geistlichen im allgemeinen. Als er in seinem 29. Jahre in Rom weilte, machte er die Bekanntschaft eines Franzosen, der ihn zu bekehren versuchte, nach zwei oder drei Unterredungen aber nicht mehr erreichte, als dass er ihn dazu brachte, sich halb im Scherz ein religiöses Medaillon um den Hals zu hängen und die Abschrift eines kurzen Gebetes an die Jungfrau Maria anzunehmen und zu lesen. Herr Ratisbonne berichtet, sein eigener Anteil an dem Gespräch sei nur ein oberflächlicher und spöttelnder gewesen; aber er bezeugt auch die Tatsache, dass ihn die Worte des Gebetes tagelang beschäftigten und dass er in der Nacht vor seiner Bekehrung eine Art Alpdrücken hatte, in dem ihm ein schwarzes Kreuz ohne Christus erschien. Indessen bis zum nächsten Mittag fühlte er sich noch vollkommen frei in seinem Gemüt und verbrachte die Zeit mit unbedeutenden Unterhaltungen.

„Wenn damals jemand zu mir gesagt hätte: „Alphonse, in einer Viertelstunde wirst du Jesus Christus als deinen Gott und Heiland anbeten, in einer einfachen Kirche auf den Knien liegen, das Gesicht ehrerbietig zu Boden geneigt, einem Priester zu Füssen wirst du an deine Brust schlagen, du wirst die Karnevalzeit in einem Jesuitenkolleg zubringen, um dich auf die Taufe vorzubereiten, willig, dein Leben für den katholischen Glauben zu lassen, du wirst die Welt mit ihrem Schein und ihren Freuden aufgeben, du wirst auf dein Vermögen, deine Aussichten und wenn nötig auf deine Braut, die Liebe deiner Familie, die Achtung deiner Freunde und auf die Zusammengehörigkeit mit dem jüdischen Volk verzichten, du wirst keinen anderen Wunsch haben, als Christo zu folgen und bis zum Tode sein Kreuz zu tragen" — wenn, sage ich, ein Prophet mir mit diesen Voraussagungen gekommen wäre, so würde ich ihn einfach für völlig verrückt gehalten haben und für noch verrückter nur den, der an die Möglichkeit geglaubt hätte, solch sinnloses Gerede könne in Erfüllung gehen. Und doch bedeutet es mir jetzt die ganze Weisheit und das allein wahre Glück.

Als ich aus dem Café kam, traf ich den Wagen des Herrn B. (das war der Freund, der ihn zu bekehren suchte). Er hielt an und lud mich zu einer Fahrt ein, bat mich aber, erst ein paar Minuten zu warten, da er in der Kirche San Andrea delle Fratte sein Gebet verrichten wolle. Anstatt aber im Wagen zu warten, trat ich selbst in die Kirche, um das Innere zu betrachten. Die Kirche San Andrea war ärmlich, klein und leer; es war wohl niemand weiter anwesend. Kein Kunstwerk fesselte meine Aufmerksamkeit, und ich liess meine Augen mechanisch im Inneren umherschweifen, ohne dass mich irgend etwas besonders gefesselt hätte. Ich kann mich nur noch an einen schwarzen Hund erinnern, der vor mir hin- und herlief, während ich meinen Gedanken nachging. Plötzlich war mir der Hund verschwunden, die ganze Kirche war mir verschwunden. ich sah nichts mehr.... Oder vielmehr, ich sah, Gott weiss es, nur eines allein. Wie kann ich überhaupt davon sprechen! Menschliche Worte können ja doch das Unaussprechliche nicht ausdrücken.

Jede Beschreibung, und sei sie auch noch so erhaben, kann nur eine Entheiligung der unaussprechlichen Wahrheit sein.

Ich lag in Tränen gebadet bewusstlos auf dem Boden, als Herr B. mich wieder ins Leben zurückrief. Ich konnte auf seine vielen Fragen nicht antworten. Aber schliesslich nahm ich das Medaillon, das ich auf der Brust trug, und mit überströmendem Gefühl küsste ich das Bild der Jungfrau.... Ich wusste nicht, wo ich war, noch wer ich war, ob Alphonse oder jemand anders. Ich fühlte mich verändert und glaubte ich sei ein anderer.... Mir war, als käme ich aus einem Grabe, einem Abgrund der Finsternis; jetzt aber war ich lebendig, wahrhaft lebendig. Doch weinte ich, denn auf dem Grunde jener Tiefe sah ich das ungeheure Elend, aus dem ich durch übergrosse Gnade errettet worden war.... Ich kann die Veränderung nicht besser charakterisieren, als durch den Vergleich mit einem Blindgeborenen, dem plötzlich das Augenlicht geschenkt wird. Er sieht, aber er kann das Licht, das ihn umflutet und das ihn die Gegenstände sehen lässt, die seine Verwunderung erregen, nicht beschreiben.... Dies alles ging in der Tiefe meines Gemütes vor sich, und jene Eindrücke — schneller als der Flug der Gedanken — rüttelten meine Seele auf, brachten eine völlige Umwälzung in ihr hervor und führten sie gleichsam in eine andere Richtung, auf neuen Wegen neuen Zielen zu. Meine Beschreibung ist höchst ungenügend. Aber wie können arme und dürftige Worte beschreiben, was nur das Herz verstehen kann?"

Selbstverständlich handelt es sich bei solchen Erfahrungen um Ausnahmezustände; und man hat der ganzen Darstellung von James den Vorwurf gemacht, dass sich seine Varieties of religious experience, seine „Varietäten (Abarten) religiöser Erlebnisse", wie Vorbrodt statt Wobbermins Uebersetzung „Religiöse Erfahrungen in ihrer Mannigfaltigkeit" zu sagen empfiehlt, allzusehr nur eine Sammlung ausserordentlicher Fälle darstelle, aus denen nur mit grossem Vorbehalt auf das religiöse Erleben im allgemeinen geschlossen werden dürfte, während die sachlichen Fragebogenergebnisse Starbucks hier wesentlich wichtiger seien. Wir glauben mit Plaut und anderen Kritikern, dass hier wie überall jede Einseitigkeit vermieden werden muss; nur die gleichmässige Berücksichtigung durchschnittlicher und aussergewöhnlicher Fälle mit entsprechender methodischer Anpassung kann dem ausgedehnten und vielfältigen Stoffe gerecht werden. Den experimentellen Beweis für diese Anschauungen liefern die tiefgründigen und exakten Analysen Girgensohns, der selbst im Rahmen des anscheinend lebensfernen, zerlegenden Experimentes die Beteiligung seelischer Vorgänge überall nachweisen konnte, die in ausgeprägterer Form bei denen von James gesammelten Ausnahmefällen hervortreten. Wir brauchen uns also bei entsprechender methodischer und kritischer Reduktion keineswegs zu scheuen, den inneren Mechanismus der Ausnahmefälle zur Erklärung mehr alltäglicher und unscheinbarer Beobachtungen heranzuziehen.

Die Gesamtbearbeitung seines Materials ergibt für Starbuck sieben Klassen der zentralgedachten Zustände und Vorgänge bei der Bekehrung. 1. Nachgeben, sich ergeben, zerbrechen des Hochmutes usw. 2. Entschliessung, Willensregung usw. 3. Vergebung. 4. Gotteshilfe oder Vorhandensein irgend welcher äusseren Macht. 5. Oeffentliches Bekenntnis. 6. Spontane Erweckung (geistliche Erleuchtung). 7. Gefühl des Einsseins mit Gott (oder mit Freunden). Er gibt über diese Beobachtungen eine tabellarische Uebersicht für beide Geschlechter. Starbuck sowie James nehmen öfters Bezug auf die Untersuchungen von Coe, der zwischen der Disposition zu Bekehrungserlebnissen und dem Typus der Suggestibilität nahe Beziehungen aufdeckte.

Im allgemeinen bleiben die Bekehrungserlebnisse in ihrer Nachwirkung sehr beständig, worüber bei James und Starbuck näheres zu finden ist. So ist z. B. das weitere Leben des Herrn Ratisbonne James bis ins einzelne bekannt und vollkommen nach jenen wenigen Minuten neu gestaltet. Er gab seine Absicht, zu heiraten, auf, wurde Priester und gründete in Jerusalem, wo er sich niederliess, ein Nonnenmissionshaus zur Bekehrung der Juden; die Berühmtheit aber, die er durch die besonderen Umstände seiner Bekehrung erlangte, hat er niemals zu egoistischen Zwecken ausgenützt — kurz, er blieb bis zu seinem Ende in den hohen Achtzigern ein vorbildlicher Sohn der Kirche.

Für die Psychotherapie sind alle diese Materialien so ausserordentlich wichtig, weil sie nachdrücklich vom Einzelnen auf das Ganze weisen. Für Starbuck z. B. ergibt sich auf Grund aller seiner Beobachtungen die letzte Formel: „Es sind im Menschenleben und seiner Umgebung Kräfte vorhanden, welche die Einheit und Harmonie des Bewusstseins zu zerstören streben; und wenn seine Einheit einmal zerstört ist, lässt der Gegensatz zwischen dem, was ist und was sein könnte, Ideale entstehen und setzt zwei Ichs in scharfen Gegensatz zueinander. Dieser Bruch im Bewusstsein, der das gegen das vorhandene Ich abstehende Ideal aufsteigen lässt, liegt unter der Bewusstseinsschwelle und ist bemerkbar als organische Verstimmung, als Ringen im Dunkeln, als Greifen nach einem unbestimmten Ideal." Entsprechend ihrer allgemein psychologischen Einstellung richtet die moderne Forschung in der Religionspsychologie ihr Augenmerk sorgfältig auf ähnliche Erfahrungen in Nachbargebieten. Namentlich Starbuck gibt hier vielseitiges Material allgemein menschlicher entsprechender Entwicklung auf den Gebieten der Gefühlsklärung, der Entschlussreifung, der plötzlichen Bewusstwerdung langgesuchter Fähigkeiten und Kenntnisse, der Umstellung früher anscheinend unüberwindlicher Gewohnheiten und dergleichen mehr.

Dem medizinischen Denken widerspricht mancherorts das Hineinspielen mystischer Erlebnisse in die religiöse Sphäre. Gerade dieser Punkt ist aber für die kritische Beurteilung der psychotherapeutischen Arbeit

sehr wesentlich, wenn wir nur nicht, wie es leider auch viele Richtungen der Psychologie tun, bei den psychologischen Inhalten stehen bleiben, sondern uns an das meist viel wichtigere, wenn auch weit schwierigere und umfassendere Gebiet der psychischen Funktionen halten. Wir werden dann unschwer in unserer Arbeit auf Erscheinungen stossen, die in anderer inhaltlicher Einstellung aus der Erforschung der Mystik bekannt sind. James hält bei einer kritisch-psychologischen Bearbeitung der mystischen Erlebnisse vier Merkmale für charakteristisch: erstens die Unbeschreiblichkeit, zweitens den Geistes- und Wahrheitscharakter, drittens Unbeständigkeit, viertens die Passivität. Wir wollen uns hier nur noch mit einem dieser Punkte näher auseinandersetzen, dem zweiten. Er führt uns hinüber zu dem Problem der Erleuchtung und der Offenbarung. Müller-Freienfels hat in seiner Psychologie der Religion eine ausserordentlich knappe und klare psychologische Analyse der religiösen Offenbarung gegeben. Er ordnet die überlieferten Offenbarungstatsachen nach psychologischen Gesichtspunkten und stellt bereits durch diesen Versuch fest, „dass keineswegs eine ganz neue, im gewöhnlichen Erleben niemals sich betätigende seelische Funktion nötig ist, dass vielmehr die Offenbarungen als Steigerungen und besondere Fälle der normalen Funktionen angesehen werden können. Und es ergibt sich ferner, dass fast alle seelischen Funktionen Organe solcher Offenbarungen gewesen sind". Zunächst gibt es eine allgemein menschliche Offenbarung, die allen Menschen zugänglich sein soll und gerade aus dieser Allgemeinheit ihre besondere Gültigkeit ableitet. Ferner die ausnahme-menschliche Offenbarung, die durch die Sinnesorgane, die Phantasie, das Denken, durch motorische Prozesse (Sprechen, Schreiben usw.), durch besondere Wirkungen (Wunder), durch das Gefühl, durch Einfühlung und durch Ekstase sich äussern kann. Auch hier gibt Girgensohn wieder wertvolles Material. So schildert sein Beobachter H. (männlich, 24 Jahre): „Jedes Wörtchen von dem Spruch gewann so eine Bedeutung. Jedes Wort wurde so inhaltsreich, dass ich mich wunderte, wie viel in diesem Worte enthalten war, was ich früher nicht gesehen hatte." Wir unterstreichen noch einmal unsere Stellungnahme, indem wir Konrad (Zeitschrift für Angewandte Psychologie, IX, 1915) zitieren: „Offenbarung ist nicht bloss ein Inhalt, sondern ein reelles Geschehen, ein Aktvollzug, der bestimmte empirisch psychologische Kennzeichen hat und in seiner Verwandtschaft und Verschiedenheit hinsichtlich der dichterischen Inspiration erkannt sein will." Auch für diese Erlebnisse bietet die Beobachtung unserer Patienten reichlich Material. So schreibt eine 20jährige Neurotische einige Zeit nach zwei Monate langer analytischer Behandlung: „Dieser Brief ist ein Versuch, Ihnen einen Hauch von dem Wunderbaren wiederzugeben, was ich dank Ihrer Behandlung erlebe. Als ich nach Hause kam, wusste ich innerhalb zweier Tage die Kindheitseindrücke, die Sie wahrscheinlich gesucht haben. Plötzlich war mir unser Fräulein unsympathisch. Aus diesem Grunde ging ich das erste Mal in

meinem Leben auf eine abfällige Aeusserung über unser Fräulein ein und fragte nach der Ursache, die den sehr vernünftigen Menschen zu dieser Ansicht gebracht hat. Da hörte ich, weil sie mich in meiner Jugend sehr geschlagen hat.... Besonders erinnere ich mich an eine Szene. Ich hatte eine Puppe zerbrochen und wurde daraufhin so geschlagen, dass fremde Menschen eingreifen wollten. Ich halte es für wesentlich, dass es gerade die Puppe war, von der ich Ihnen erzählte. Es muss damals einen inneren Ruck gegeben haben. Als ich das hörte, reihten sich ganz mechanisch alle Erinnerungen zu einer einzigen Kette und es überkam mich eine wunderbare Klarheit. Ich war wie von einem Nebel befreit, einem Zaubernebel, der mich körperlich bedrückt hatte und seelisch gefangen gehalten.

Unser Fräulein ist, um ihre Worte zu gebrauchen, ein Mensch, auf dem die Jugend lastet: sie hat eine unnatürliche Mutter..... (folgt eine eingehende Darstellung der seelischen Situation des Kinderfräuleins). Ich habe unser Fräulein sehr geliebt (man liebt seine Quälgeister ja immer), bin jedem Urteil über sie ausgewichen und habe nur ihr geglaubt. So kam es auch, dass ich, sicher mit Absicht, vergessen habe, dass sie mich geschlagen hat und ein paar unüberlegte Aeusserungen ihrerseits mich als Quälgeister durch mein bisheriges Leben begleitet haben. Ich erinnere mich jetzt zum Beispiel auf folgende Dinge: Eine sehr hübsche, graziöse Kusine war zu Besuch. Wir wollten alle fortgehen. Unser Fräulein hielt mich zurück und ordnete noch dies und das an meinem Anzuge (übrigens ein Beweis von Liebe). Ich wurde ungeduldig, worauf unser Fräulein mich undankbar schalt. Ich steche von den anderen Kindern im Wesen und im Aeussern ohnehin ab. Ich folgerte, ich sei zu schlecht und zu hässlich, um froh sein zu dürfen. Dieser Gedankengang hat mich bis heute in immer neuen Variationen geplagt, wenn ich auch den Anlass längst vergessen hatte. Ich hatte gegen ganz unberechtigte Neidgefühle anzukämpfen, hatte Furcht vor frohen Menschen, grösseren Gesellschaften, stellte die unmöglichsten Vergleiche und Behauptungen auf und vieles mehr. Ein anderes Beispiel: Ein alter, zu mir sehr gütiger Herr war gestorben. Ich spielte, während die anderen zur Beerdigung fort waren. Unser Fräulein sagte, ich habe kein Gefühl. Zuerst wunderte ich mich über diese Aeusserung, ich fand das Sterben so natürlich. Ich fand aber dann auch, ich bin gefühllos, vielleicht war ich es auch. Diese neue schlechte Eigenschaft passte gut zu dem Bilde, das ich von mir, dem schlechtesten Kinde, hatte. Ich übertreibe hier nicht. Unser Fräulein hat viel von ihrer Jugend erzählt, wahrscheinlich aus pädagogischen Gründen. Wir lebten dagegen in einem Paradiese. Ich wäre gern vertrieben worden.... Ein grosser Teil dieser Quälereien kommt auf das Konto: Erziehung (fast identisch mit Abhängigmachen vom Urteil anderer) und Verständnislosigkeit der Umgebung. Seitdem ich weiss, was ich will, brauche ich kein Verständnis.... Ich habe auch endlich den richtigen Weg zu meinen Eltern finden

können, die viel lieber, gütiger sind, als ich wusste, und viel mehr verstehen, als ich zu hoffen wagte."

Derartige Beobachtungen könnten dazu verleiten, lediglich das Moment der Erkenntnis und Aufklärung zu überschätzen. So wichtig diese Seite des Vorganges ist, so wenig wird eine lediglich rationale Auffassung dem ganzen Geschehen gerecht. So finden wir namentlich auch gar nicht selten bei den Fortschritterlebnissen unserer Patienten ausser der „erleuchtenden Einsicht" Erlebnisse, die durchaus in der mystischen Sphäre verbreitet sind. So schildert eine 36jährige Zirkuläre im Verlauf karthartischer Aufschliessung von Kindheitserlebnissen: „Es ist so graugrün vor meinen Augen.... Die Tapete vom Elternschlafzimmer... ein Strichelmuster... das Bettende ist etwas breit, ich sehe die Querleiste und darunter Verzierung.... Vater schnarcht ein bisschen, ich bin teils erschreckt, teils amüsiert... er wacht auf... begrüsst mich sehr vergnügt... er gähnt... so ein drehendes Gefühl jetzt... es zieht meinen Kopf nach hinten... immer mehr... mein Kopf ist ganz tief im Nacken... eine wundervolle Bewegung, ein Gleiten ohne Schwindel. Es tanzt vor meinen Augen und bewegt sich hin und her... die Bewegung wird immer grösser, immer grösser ... es ist nicht wie Fliegen, es ist mehr seitlich, als wenn ich auf einem ganz schmalen Brett festliege, aber das Brett zittert... jetzt kommt ein Zittern von den Beinen nach dem Kopf... jetzt sehe ich eine schwarze und goldgekleidete Gestalt auf weissem Marmorsessel... die Bewegung wird langsamer... das Zittern hat aufgehört... ich reise unglaublich weit ... da kommt eine ägyptische Pyramide. Verschwindet sofort wieder... die Bewegung ist ein seitliches Fortgleiten auch in die Höhe... Kopf ist zu hohl.... Ich habe das Gefühl, dass ich mich nicht anzustrengen brauche."

Auf diese Erlebnisse hat besonders Girgensohn bei seiner Bearbeitung des mystischen Erlebens hingewiesen. Seine Versuchsperson B. schildert Aehnliches: „...zu gleicher Zeit hatte ich die Empfindung von etwas sehr Weitem und Unendlichem, — die Grundstimmung war freilich so ein Gefühl, als ob man sich durch einen sehr weiten, hohen Raum bewegt." Zahlreiche Belege finden sich dafür in den Ekstatischen Konfessionen von Martin Buber (Inselverlag, 1923).

Damit soll gewiss nicht bestritten werden, dass auch ein rein aufklärendes, vor allen Dingen Denken und Urteilsfähigkeit benutzendes Verfahren psychotherapeutisch ausserordentlich erfolgreich sein kann; es soll nur vor dem Irrtum gewarnt werden, die Vielfältigkeit psychotherapeutischen Geschehens in zu einfache schematische Formen pressen zu wollen. Gerade weil jetzt von theologischer Seite, wie zum Beispiel der lesenswerte, wenn auch etwas zu enthusiastische Artikel von Vorbrodt: „Psychoneurosen und Religionspsychologie" in der „Christlichen Welt", August 1924, oder des Theologen Müncker Werk: Ueber den psychischen Zwang (Düsseldorf, 1922), zeigen, wie psychotherapeutische und psychopathologische Phänomene

sehr ernsthaft in Angriff genommen werden, ist es doppelt wesentlich, dass die eigentlichen Fachleute sich einen klaren und weiten Blick bewahren. Aus diesem Grunde führe ich hier noch den Selbstbericht einer Kranken an, die durch die so unerfreuliche Bewegung der Christian Science Heilung fand. Wir finden ihn bei James: „Ich war seit meinen Kindheitstagen bis zu meinem vierzigsten Jahr leidend gewesen. (Die Einzelheiten der Krankheitsgeschichte können wir übergehen.) Schon mehrere Monate weilte ich in Vermont und hatte von der Luftveränderung gute Wirkung erhofft. Aber ich wurde nur schwächer, bis ich eines Tages in der zweiten Hälfte des Oktober, als ich nachmittags ein wenig ruhte, plötzlich etwa diese Worte hörte: Du wirst gesund werden und eine Leistungsfähigkeit erlangen, wie du sie nie für möglich gehalten. Diese Worte machten einen so tiefen Eindruck auf mich, dass ich mir sofort sagte, nur Gott könne sie gesprochen haben. Ich schenkte ihnen Glauben — mir, meiner Schwäche und meiner Krankheit zum Trotz, die noch bis Weihnachten anhielt. Dann kehrte ich nach Boston zurück. Zwei Tage später erbot sich eine junge Freundin, mich zu einer „Geistesärztin" zu bringen. (Das war am 7. Januar 1881.) Die Aerztin sagte: Es gibt nichts als Geist; wir sind Ausdrucksformen des einen Geistes; der Körper gehört nur der Sphäre des vergänglichen Wahnes an; was der Mensch denkt, das ist er.

Ich konnte mir nicht alles aneignen, was sie sagte, aber ich übersetzte es mir in meiner Weise so: Es gibt nichts ausser Gott; ich bin von ihm geschaffen worden und bin vollkommen abhängig von ihm; Geist ist mir gegeben, dass ich ihn gebrauche; und in dem Maße, in welchem ich ihn auf die Idee normalen Lebens konzentriere, werde ich aus der Knechtschaft meiner Ungewissheit, Furcht und früheren Meinungen befreit werden. An jenem Tage fing ich an, ein wenig von jeder Nahrung, die für die Familie zubereitet wurde, zu essen, indem ich mir beständig dabei sagte: die Macht, die den Magen geschaffen hat, wird auch für die Verdauung der Speisen sorgen. Indem ich mich den Abend über unter diesen Suggestionen hielt, ging ich zu Bett und schlief mit dem Gedanken ein: ich bin Seele, Geist, vollkommen eins mit der Idee Gottes von mir. Und so schlief ich zum ersten Male seit mehreren Jahren die ganze Nacht hindurch, ohne aufzuwachen. (Die Schmerzanfälle waren gewöhnlich zwei Uhr nachts aufgetreten.) Ich fühlte mich am nächsten Tage wie ein entkommener Gefangener und war überzeugt, ich hätte das Geheimnis gefunden, das mir im Lauf der Zeit vollkommene Gesundheit wiedergeben würde. Nach zehn Tagen konnte ich alles essen, was für die anderen zubereitet wurde.... (Hier folgen einige Schilderungen von Erleuchtungserlebnissen.) Es gelang mir, hinfort niemals mehr mein wahres Sein aus den Augen zu verlieren, indem ich mir jene Wahrheit beständig wiederholte; und nach und nach (allerdings erforderte es zwei Jahre harter Arbeit, ehe ich dahin gelangte) verschaffte ich meinem ganzen Körper dauernde Gesundheit.

In meiner folgenden 19jährigen Erfahrung hat mich diese Wahrheit nie im Stich gelassen, wenn ich sie bestätigte. Leider habe ich das oft unterlassen; aber gerade durch solche Versäumnisse habe ich die Einfalt und das Vertrauen eines Kindes gewonnen."

In anderen Fällen oder auch bei anderer Leitung, etwa der, wie sie jetzt in der Individualpsychologie Adlers angestrebt wird, schiebt sich allerdings das uns hier beschäftigende Erlebnis ganz in das Bereich des Denkens. Man sieht dann die Kranken nach oft unzähligen falschen Versuchen und Anläufen plötzlich in einem Augenblick zu einer sichernden Klarheit durchdringen, die das ganze weitere Verhalten grundlegend beeinflusst. Derartige Erlebnisse sind ausgeprägteste Fälle des von Karl Bühler zum ersten Male 1907 im Archiv für Psychologie geschilderten „Aha-Erlebnisses". Bühler hatte seinen Versuchspersonen kurze, aber einigermassen schwere, manchmal rätselhafte Denkaufgaben gestellt, in denen er ihnen fremdartige Aphorismen und Sprichwörter zum Verstehen und Beurteilen vorlegte. Da trat dann nicht selten eine absolute Plötzlichkeit der Aufgabelösung hervor; die Versuchspersonen wussten das nicht besser zu beschreiben, als dass sie sagten, mit einem inneren Aha! sei ihnen auf einmal die Lösung aufgegangen. Interessanterweise ist das Aha-Erlebnis schon in den Köhlerschen Beobachtungen am Menschenaffen deutlich nachweisbar.

Damit sind wir in der Klärung des analytischen Heilungserlebnisses bis in die vorderste Linie der modernen Psychologie vorgedrungen. Trotzdem möchten wir keineswegs beanspruchen, die lebendige Fülle solcher Verläufe damit wirklich erschöpfend eingefangen zu haben. Das könnte nur Aufgabe einer ganz weitgefassten speziellen Darstellung sein. Hier war uns etwas anderes das Wesentliche: anschaulich und eindringlich zu zeigen, dass die praktische psychoanalytische Tätigkeit den eigenen, engen doktrinären Rahmen überall sprengt, wie das wohl am tiefsten von C. G. Jung erkannt und in der praktischen Arbeit gegenwärtig gehalten worden ist. Freud selbst hat in ausserordentlich viel reicherem Maße als viele seiner allzu eifrigen Schüler und Anhänger den Blick auf das Ganze beibehalten, wenn er sich auch durch eine ausserordentlich unglückliche Terminologie vielfach selbst Fesseln angelegt hat, die nur eine Persönlichkeit von seinem Format selbst wieder sprengen konnte. „Der Meister kann die Form zerbrechen," heisst es auch hier.

Betrachten wir zurückblickend, was die vorstehenden Ueberlegungen, Beobachtungen und Materialien für das Wesen der Psychoanalyse besagen, so werden wir dahin geführt, dass sie von einem allzu einfachen vorstellungspsychologischen Unterbau ausgehend zu einer psychotherapeutischen Methode absolut ersten Ranges herangewachsen ist, deren Wirkung und Verantwortung um so tiefer sind, als die von ihr angeregten Erlebnisse in stärkstem Maße letzte Dinge bewegen. Aber gerade weil hier so viele und so

sehr verschiedenartige Mechanismen untrennbar durcheinanderspielen, ist die Psychoanalyse in keiner Weise wirklich wesenhaft so im Gegensatze zu anderen psychotherapeutischen Methoden, wie ihre Anhänger und ihre rein theoretischen Gegner gerne behaupten. Sie steht vielmehr durchaus in weitgehender Uebereinstimmung mit ihren Schwesterdisziplinen, soweit diese sich entsprechend psychologisiert haben.

5. Klinische Resultate aus hundert Beobachtungen.

Der oben und schon früher gelegentlich von mir geführte Nachweis allgemein psychologischer Mechanismen grösster Wertigkeit in der Psychoanalyse soll nun nicht etwa so verstanden werden, als bedeute ihr Vorhandensein ein Gegenargument gegen die Richtigkeit der eigentlich psychoanalytischen Anschauungen. Eingehende und kritisch vorurteilslose Beschäftigung mit neurotischen Kranken wird vielmehr jedem sachlichen Beobachter beweisen, dass die analytischen Zusammenhänge zweifellos richtig erschaut, wenn auch in erster Entdeckerfreude oft ausserordentlich überbewertet worden sind. Zur klinischen Nachprüfung dieser Fragen habe ich die letzten hundert eingehender psychotherapeutisch von mir behandelten Patienten zusammengestellt und auf das Vorhandensein analytischer Mechanismen im Sinne einer der verschiedenen Richtungen statistisch verarbeitet.

Zunächst wurde bei diesen hundert Fällen mit Rücksicht auf die jetzt auch in der Kinderheilkunde mehr und mehr nach ihrer Wichtigkeit erkannte Stellung in der Geschwisterreihe statistisch festgelegt, wie viele der Kranken in dieser Beziehung ein besonderes Schicksal hatten. Dabei ergab sich, dass 11 einzige Kinder waren, 20 waren die ältesten (7 von 2, 6 von 3, 2 von 4, 2 von 5 und 3 von 6 und mehr Geschwistern), 25 die jüngsten (8 von 2, 7 von 3, 5 von 4 und 5 von 5 und mehr Geschwistern). Einzige Mädchen unter Knaben waren 9, von denen 7 zudem die exponierte Stelle des ältesten oder jüngsten Kindes inne hatten; 12 standen als einzige Knaben nur unter Schwestern, wobei 3 ebenfalls noch durch die Flügelstellung als älteste oder jüngste belastet wurden. Ein Patient war Zwilling. Gegenüber diesen 78 eigenartig plazierten stehen 26 (die Ueberschreitung der Hundertzahl erklärt sich durch Ueberdeckung pathogener Stellungen), bei denen in dieser Beziehung nichts im groben Sinne Auffälliges nachweisbar war. Jedenfalls sind die Fälle besonderer Stellung in der Geschwisterreihe ganz auffallend gehäuft, was um so bemerkenswerter ist, als die Patienten sich zum grossen Teile in mittleren Jahren befanden; nur ganz wenige waren als Spätjugendliche (18 bis 22) zu bezeichnen.

Ein Haupthindernis des eigenen Fortschrittes und sachlicher Beurteilung von aussen ist bei der Psychoanalyse in der Terminologie gegeben. L. Frank hat wohl das Verdienst, hierauf schon seit vielen Jahren ebenso nachdrücklich hingewiesen zu haben, wie es in neuester Zeit zum Beispiel

Rainer tat, der hierin überhaupt den wesentlichsten Nachteil der gesamten analytischen Arbeits- und Forschungsweise sehen will. Ganz besonders verwirrend ist in der analytischen Literatur für den Fernerstehenden die stichwortmässige Zusammenfassung wichtigster Lebensgebiete als „Komplex" in dem spezifisch analytischen Sinne. Dies ist um so bedauerlicher, als die eigentlich zugrunde liegenden Materialien zweifellos, ganz besonders von Freud selbst, richtig erschaut sind. Auch in dieser Beziehung ist hier ein statistisches Vorgehen recht lehrreich. Die oben erwähnten hundert Krankenblätter, die lediglich nach ihrer zeitlichen Aufeinanderfolge, ohne jede Rücksicht auf inhaltliche Besonderheiten herausgegriffen wurden, sind von mir nach dem sicheren Vorliegen der wichtigsten „Kernkomplexe" bearbeitet worden. Hierbei ergab sich die von der analytischen Schule als „Oedipus-Komplex" bezeichnete seelische Einstellung in 87 von 100 Fällen, und zwar nicht in irgend einem konstruierten Sinne, sondern im gröbsten Maße greifbar. So stellt zum Beispiel eine 36jährige Zirkuläre, deren Mutter einer langwierigen Melancholie wegen viele Jahre interniert war, ihr ganzes Leben sowohl nach Zielsetzung als nach Wertschätzung so völlig verkrampft und ihrer eigentlichen Natur entgegen auf das schematische Bild des starkgeistigen, skeptischen und materialistischen Vaters und überhaupt auf die männliche Wertungslinie ein, dass sie existenzial nicht mehr tragfähig war. Die vor vier Jahren sechs Monate lang durchgeführte tägliche Analyse hat übrigens zu so weitgehender Abdämpfung der depressiven Schwankungen geführt, dass die sehr kritischen, zum Teil ärztlichen Angehörigen direkt von einer „Heilung" der sonst alljährlichen, erheblich tiefen und sehr quälenden Depression sprechen. Zur Mutter bestand eine ausgesprochene feindschaftüberdeckende Ueberwertungseinstellung. Ein 43jähriger konstitutionell chronisch depressiv Verstimmter von ausgesprochen perseveratorischem Typ hat seine ganze Knabenzeit hindurch stets ausgesprochene feindselige Verstimmungen produziert, wenn der ihm objektiv sehr sympathische Vater zugegen war. Ein 30jähriger Zyklothymer bekam jedesmal schwere nervöse Angstanfälle, wenn er im Elternhause bei irgend welchen Besuchen dort mit seiner Frau verkehren wollte; sobald die Mutter verreist war, traten keine derartigen Störungen auf. Ein 45jähriger Psychopath führte bis zur Analyse sein ganzes Leben im Sinne eines dauernden Protestes gegen den Vater und war widerstandslos jeder Frau mit starken Brüsten ausgeliefert. Er drängte bis zum achten Lebensjahr dauernd zu Zärtlichkeiten an der Brust seiner Mutter, die ihn sieben Monate lang gestillt hatte. Ein anderer 47jähriger, der vielfach auch noch in höherem Knabenalter, angeblich zufällig, Zeuge des ehelichen Verkehrs seiner Eltern war, zeigte neben einer absoluten Intoleranz gegen jede Untergebenenstellung bei jeder Annäherung einer Verlobungs- oder Bindungssituation so schwere Angst, dass mehrfach Krankenhausaufnahme notwendig wurde. Ein Neurotiker, dessen Mutter aus einem sehr entfernten exotischen Lande stammt, hat schon als kleiner Knabe

stets versichert, er könne nur eine Frau aus diesem selben fernen Lande heimführen, hat dies auch tatsächlich durchgesetzt und ist der fantastisch-gefälschten Ehevoraussetzung entsprechend kreuzunglücklich geworden. Ein 34jähriger psychopathischer Arzt onanierte als Knabe und Jugendlicher nur mit Handschuhen oder am liebsten in Handschuhe hinein, die er seiner Mutter entwendet hatte. Andere Handschuhe hatten für ihn keinen Reiz; seine Jugendentwicklung führte durch ganze Serien von Erlebnissen mit minderwertigen Frauen, bei denen er entweder „retten" wollte oder gänzlich unsinnige Eheversprechungen mit vollkommener fantastischer Realitätsfälschung gab, nach anderthalbjähriger Analyse zu normaler befriedigender Eheschliessung mit gutem Verlauf. Eine 32jährige Arztfrau bekommt immer Asthmaanfälle, wenn ihr Mann irgend etwas tut oder sagt, was im Gegensatz zu dem Verhalten des sonst sehr ähnlichen Vaters der Patientin steht. Dieser war lange Jahre Witwer, die Tochter führte als einziges Kind den Haushalt. Der erste Traum, von dem diese Kranke berichtete, lautete: „Ich fuhr mit meinem Vater auf der Bahn, lange, lange Strecken." Eine 53jährige schwere Psychopathin hing bis zu dem in ihrem achten Lebensjahr erfolgten Tode ihrer Mutter mit schwärmischer Liebe an ihrem Vater; dieser verband sich in zweiter Ehe mit einer Frau, die den Kindern erster Ehe das Haus verbot. Die Kranke wuchs jahrelang in rein weiblicher Umgebung auf und trieb einen leidenschaftlichen Kult mit dem Andenken an die verewigte Mutter. Sexuell war sie völlig anästhetisch. Eine Analyse von acht Monaten ergab erst eine breite Schicht halbklarer homosexueller Einstellung mit deutlicher Bestimmung durch die Mutterimago, nach deren Verarbeitung dann plötzlich eine normale Triebschicht aufdrängte, deren Zielbild die Züge des Vaters trug. Hier fanden sich ganz ausgesprochene „Erleuchtungserlebnisse" und Traum- und Fantasieorgasmus zum ersten Male im Leben mit über fünfzig Jahren! Eine 30jährige Psychopathin leicht zyklothymer Färbung hatte eine ihrer Schönheit, Güte und Sanftmut wegen berühmte Mutter und einen mathematisch sachlichen Vater. Als Kind sass sie stundenlang im Kleiderschrank der Mutter versteckt und atmete den Duft ihrer Gewänder und ihrer Wäsche ein. Das spätere sehr bewegte Leben war überreich an leidenschaftlichen homosexuellen Erlebnissen und schloss in einer Ehe mit einem völlig femininen Künstler.

Nicht in dieser Rubrik eingerechnet sind schwere ausgesprochene Fixierungen an die Geschwister. Brüder, die nur von Schwestern ausgesuchte Frauen heiraten oder ledig bleiben, weil sie ja doch nie eine Frau finden würden, die sie so ergänzt, wie die geliebte Schwester und umgekehrt, sind ausserordentlich häufig zu beobachten. Sehr bemerkenswert war ein Brüderpaar, das zu gleicher Zeit desselben Symptomes wegen in Behandlung stand. Es handelte sich um psychische Impotenz. Beide hatten nur in der ersten Jungmannszeit ganz spärlich und mit erheblichen Hemmungen Verkehr mit dem anderen Geschlecht

gehabt und diesen dann jahrelang unterlassen. Nur unter grössten Schwierigkeiten gelang es, sich Zugang zu ihrem bewussten sexuellen Phantasieleben zu schaffen und beide legten den allergrössten Wert darauf, dass diese Materialien vor dem anderen Bruder geheim blieben. Der ältere Bruder interessierte sich bei der Frau lediglich für Nacken und Beine, besonders wenn ein Matrosenkragen vorhanden war, der jüngere hatte eine ausgesprochene masochistische Einstellung mit dem unklaren Bilde eines dunkelhaarigen, körperstarken und gewaltsamen weiblichen Wesens. Die Analyse ergab, dass die einer Verwandtenehe entsprossenen Brüder in völliger Abgeschlossenheit auferzogen waren. Ihre ersten sexuellen Betätigungen hatten sie aneinander erlebt; es handelte sich um mutuelle Onanie, die der ältere meist mit einer gewissen Gewaltanwendung herbeiführte; der jüngere trug stets Matrosenkostüme und Halbstrümpfe. Bei dem älteren Bruder, der an und für sich aktiver und selbständiger war, führten drei Monate Analyse zu erheblichem und in seiner Dauer nach Jahren kontrolliertem Fortschritt, der jüngere entzog sich verfrüht der Behandlung und blieb refraktär. Ein ganz abseitiger 25jähriger Psychopath, der erst nach sechs Monaten Analyse eingermassen den Weg zur Wirklichkeit fand — es handelte sich namentlich um die psychotherapeutische Ermöglichung der Berufsausbildung —, war durch jahrelange intensive sexuelle Spielereien mit seiner Schwester fixiert. Eine 35jährige, schwer Zwangskranke litt besonders unter ihrem Wasch- und Berührungszwang, wenn beim Waschen unter einem Wasserleitungshahne — stehendes Wasser im Waschbecken konnte überhaupt nicht benutzt werden, da es ja immer gleich „schmutzig" wurde und blieb — Wassertropfen auf sie zurückspritzten. Auch hier führte die drei Jahre lang fortgesetzte Analyse bei der zunächst völlig frigiden Frau zum Heraufbrechen vordem völlig unbewussten homosexuellen Materials, hinter dem sich dann eine eigenartige zwanghafte Fixierung an kleine unbehaarte männliche Geschlechtsteile erschloss, die absolute Hemmungen gegen das männliche Glied im erwachsenen Zustande setzte und im weiteren Verlaufe als Wurzel frühkindliche sexuelle Erregungen ergab, die mit der Hilfeleistung beim Urinieren des einzigen jüngeren Bruders und kindlichen Spielereien mit kleinen Knaben zusammenhingen.

Besonderen Widerspruch rief Freuds Mitteilung über den „Kastrationskomplex" hervor. Im vorliegenden Material war er 35mal deutlich erweislich. Seine Auswirkungen liegen in ähnlicher Richtung wie die von Adler bearbeiteten Machtkampf- und Minderwertigkeitskomplexe. Es ist im übrigen nicht zu verkennen, daß diese Gemeinsamkeit durchaus nicht bloss für den „Kastrationskomplex" gilt. Greifen wir zum Beispiel aus den obenstehenden Belegen für den Oedipus-Komplex gleich das erste von jener 36jährigen Zirkulären her-

aus, die im Sinne des Oedipus-Komplexes eine ausgesprochene, nachdrücklich pathogene Vaterfixierung bot, so ist ohne weiteres ersichtlich, dass das hier wesentliche Konfliktmoment sich ebenso treffend und ohne Zwang in der Adlerschen Terminologie unterbringen und im Sinne des Machtkampfes, des „männlichen Protestes“ und der gefälschten fiktiven Leitlinie auffassen und bearbeiten lässt. Wäre dieser Fall von einem einseitigen Richtungsfanatiker behandelt worden, so wäre das praktische Ergebnis vermutlich durchaus dasselbe gewesen; der auf den Oedipus-Komplex Eingeschworene hätte unwissentlich den Machtkonflikt mitbearbeitet, der Machtpastor umgekehrt. Sachliche und nüchterne Beobachtung und sorgfältige objektive Beurteilung lassen solche Fehler vermeiden. Andererseits sind allerdings auch Fälle nicht zu übersehen, bei denen der Kastrationskomplex in geradezu aufdringlicher Form hervortritt, so wenn etwa ein ganz von Minderwertigkeitsgefühlen durchsetzter Mensch dauernd von weiblichen Wesen träumt, deren Geschlechtsteile eine scheussliche Wundfläche darstellen. Mehrfach erschien mir hier auch die frühkindliche Wahrnehmung der Menses, besonders auch blutiger Wäsche und dergleichen mehr bei erwachsenen weiblichen Angehörigen von ausserordentlich schädlichem Einflusse, ohne dass dafür, so weit meine Kenntnis reicht, in der speziell analytischen Literatur die nötige Aufmerksamkeit vorhanden wäre. Sehr drastisch war die Analyse eines Falles bei einem 30jährigen Psychopathen, der jede noch so wichtige geschäftliche Reise über See ablehnte, da er eine angebliche unüberwindliche Angst vor dem Meere hatte. Ausserdem bestand eine überaus deutliche, oft geradezu lächerlich betonte Art, durch äussere grosse Geste und schroffes Auftreten die schwere innere Unsicherheit zu verdecken. Die nähere Bearbeitung dieser „Meerangst“ liess bald erkennen, dass eigentliche Angstmomente nicht in dem Meere selbst, sondern in dem Meeresstrande lagen. Zahlreiche Sitzungen ergaben immer wieder schwere Schauer- und Angsterlebnisse beim Gedanken an den Strand, insbesondere den Meeresstrand der Ostsee, wo der Kranke häufig als Kind weilte. Da es sich um einen optisch sehr begabten Menschen handelte, liess sich das Erlebnis durchaus bildhaft reproduzieren, und immer wieder drängten hierbei Bilder vor, die unter wirren Algenhaufen allerlei unheimliche Meerwürmer und Seeschlangen ahnen liessen. Erst nach längerem Beobachten in rein karthartischem Ablaufe enthüllten sich diese Bilder. Der Kranke sah plötzlich seinen Vater im äusseren Aussehen so, wie es etwa dem 5. Lebensjahre des Kranken entsprach, völlig nackt bis etwa an die Knie im Meerwasser stehen. Die Gegend der Geschlechtsteile erschien auffallend gross und eigenartig überdeckt, ohne dass es mit Sicherheit zu klären gelang, ob hier ein phantastisches Bild der Schambehaarung vorlag oder tatsächlich ein Erinnerungsbild an Algen oder dergleichen, die an den Genitalien

hingen. Das Auftreten dieses Bildes ging mit einer schweren Affektkrise einher und führte zu endgültigem Verschwinden der Meerphobie. Sehr auffallend war nach der gesamten psychischen Behandlung, die sich allerdings meiner prinzipiellen Auffassung entsprechend durchaus nicht auf rein analytische Arbeiten beschränkte, die völlige Umstellung des vorher so verkrampften, grosstuerischen Verhaltens. Diese Wandlung blieb durchaus beständig und ging namentlich auch mit einer auffallenden Besserung in dem Verhalten des Kranken seinem Vater gegenüber einher.

Für das Auftreten früher völlig unbewusster Materialien ist in dem hier gegebenen Material schon Hinweis genug, so dass auf weitere Einzelheiten verzichtet werden kann. Zahlenmässig liessen sich solche Beobachtungen bei 14 Fällen des Materials erheben, ohne dass dies absolut gesetzmässig mit der Dauer der Behandlung verknüpft wäre. In einigen Fällen trat vielmehr dieses Material schon nach ganz kurzer Bearbeitung explosiv in Erscheinung.

In 36 der hundert verarbeiteten Fälle konnten Machtkomplexe im Sinne von Adler als entscheidend gelten und durch ihre Beseitigung das Wesentliche der Psychotherapie geschehen.

Auch für die übrigen psychoanalytisch gegebenen Gesichtspunkte oder „Komplexe“ fand sich Beobachtungsmaterial, Analerotik, Urinerotik und vieles andere mehr liess sich in verschiedener pathogener Wertigkeit beobachten, besonders auch in späterer Auswirkung als Blasen-, Darm- usw.-Neurosen.

In dem viel umstrittenen Traumleben sind besonders die Todeswunschträume von aufdringlicher Häufigkeit. Der feindliche Angehörige ertrinkt im Traum, wird von Lawinen zerschmettert, wird zur Strafe für begehrendes Schauen nach anderen erotischen Anregungen blind gemacht usw. usw. Meines Erachtens sind das Beobachtungen, an denen kein sachlicher Bearbeiter vorbeikommen kann. Bei ihnen aber liegt die Gefahr besonders nahe, eine sadistische Anlage oder Neigung in die Versuchsperson hineinzufragen, die in Wirklichkeit bei kritischem Gebrauch dieses Begriffes gar nicht vorhanden ist. Man darf eben nicht vergessen, dass es eine ganz primitive, durchaus unerotische Roheit und Heftigkeit gibt. Selbstverständlich sind auch Sondereinstellungen nach der sadistischen und masochistischen Seite bei den bearbeiteten Psychopathen durchaus nicht selten. Ich muss es in diesem Zusammenhang als sehr auffallend bezeichnen, dass neuerdings eine Schweizer Nervenärztin behauptete, bei weiblichen Patienten seien masochistische Beobachtungen selten. Ich kann auf Grund meines ganz internationalen Patientenmaterials mit völliger Sicherheit das absolute Gegenteil behaupten. Es scheint mir vielmehr, dass gewisse masochistische Züge ein fast normaler Bestandteil der differenzierten weiblichen Psyche sind. Bemerkenswerterweise tritt diese Veranlagung nicht

selten bei verschiedenen Generationen besonders deutlich auf. So verfüge ich über eine Beobachtung, wo die Grossmutter einem brutalen Manne völlig hörig war, die Tochter in Phantasien schwelgte, in denen weisse Frauen von Negern vergewaltigt und gequält wurden, während sie beim Normalverkehr anästhetisch war, und die 16jährige Enkelin Opfer einer Vergewaltigung in Hypnose eines Laien wurde. Ihre Einstellung bei der Hypnose war ein absolut masochistisches Zerfliessen.

Die „Sexualkomplexe" im analytischen Sinne sind in den letzten Arbeiten Freuds durch neue Formulierungen etwas eingeengt worden. „Jenseits des Lustprinzips" (1920), „Massenpsychologie und Ichanalyse" (1921), „Das Ich und das Es" (1923) geben Kunde von einem „Ueber-Ich", so dass nun „dasselbe Ich als armes Ding" von der Aussenwelt, von der Libido des Es und von der Strenge des Ueber-Ichs „Gefahrdrohungen", Angstimpulse erleiden muss. Der „Wiederholungszwang" setzt sich über das früher als allmächtig akkreditierte Lustprinzip weg, er, sagt Freud, „erscheint uns ursprünglicher, elementarer, triebhafter als das von ihm zur Seite geschobene Lustprinzip". Vielleicht hätte es der Träume der Traumatisch- Neurotischen und ihrer Analyse nicht bedurft, um zu erkennen, dass hinter dem Affektiv-Verständlichen tiefstes Mechanisches liegt! Hier ist am wichtigsten, dass auch der analytische Weg bei genügender innerer Bewegungsfreiheit und Konsequenz irgendwo auf diese allgemeine Erkenntnis stossen musste. Der allgemeine Psychotherapeut wird begreiflicherweise meist den umgekehrten Weg machen und mit diesen neuen Errungenschaften der orthodoxen Analytiker lange vertraut sein.

6. Inhaltloses Abreagieren.

Die vorstehende kleine Uebersicht dürfte ein ungefähres Bild von der Bedeutung geben, die den analytischen Anregungen für eine sachliche universelle Psychotherapie zukommt. Die Hauptgefahr übertriebener Bewertung analytischer Gesichtspunkte erscheint mir von rein technischen Entgleisungen abgesehen, die Freud selbst völlig ablehnt, nicht so sehr in den Punkten gegeben, die meistens von der feindlichen Kritik hervorgehoben werden, sondern vor allen Dingen in einem begrifflichen und affektpsychologischen Zuvielverstehenwollen. So wichtig die Bearbeitung und Kenntnis psychischer Inhalte ist, so leicht bringt sie die Gefahr mit sich, darüber das lebendige Ganze der Persönlichkeit und die psychischen Funktionen und Einstellungen zu vergessen. Recht interessant gerade für diese Frage sind die Heilerlebnisse, die man m. E. am besten unter dem Stichwort „Inhaltloses Abreagieren" zusammenfasst. Ich verfüge über eine ganze Reihe solcher Beobachtungen,

deren Eigenart darin liegt, dass der Patient in längeren Sitzungsserien durchaus nicht irgend welche fassbaren psychischen Inhalte bringen kann, sondern von Sitzung zu Sitzung zunehmend intensiv eine zuständliche Wandlung erlebt, die ohne irgend welche, man möchte sagen „illustrierenden" Materialien zur Heilung leiten. Derartige Besserungen haben durchaus nicht den Charakter vorübergehender Suggestionserfolge, sondern bleiben durch Jahre beständig. Selbst ganz gut begabte Versuchspersonen sind ausserordentlich schwer in der Lage, die hier in Frage stehenden Erlebnisse näher zu schildern. Sie bewegen sich in ganz allgemeinen Ausdrücken, fast mehr in Bildern und Vergleichen. So etwa ein 30jähriger Spannungsneurastheniker mit viel Hemmungen, Minderwertigkeitsgefühlen und dauerndem Machtprotest: „ich wurde von Sitzung zu Sitzung leichter, sicherer, entspannter. Meine Umgebung, die sonst auf mir drückte, ist mir viel ferner und sachlicher, ohne daß meine Gefühlsbeziehungen vermindert wären. In den Sitzungen selbst habe ich zunehmend ein Gefühl einer mir sonst ganz fremden Lösung, Ruhe, Sicherheit und Entspannung bekommen. Ich fühlte ordentlich, wie meine Muskeln und Adern sich weiteten und der ganze Körper gleichsam schwebte. Zuerst flossen Erregungsströme vom Kopf durch Arme und Beine, dann wurde ich immer freier, fast als wenn ich keinen Körper hätte. Je länger ich die Sitzungen hatte, destomehr verloren sich diese Gefühle im Körper; es stellte sich schon bald nach Beginn ein Gefühl absoluter Ruhe und wohltuender Behaglichkeit her; ich hätte stundenlang so liegen können. Dabei denke, höre, sehe ich eigentlich überhaupt nichts. Es kommen auch keinerlei Erinnerungen. Ich habe nur ein ganz unklares Gefühl, als wenn der Körper — oder soll ich sagen die Seele? — sich löste." Ein anderer 35jähriger Psychopath mit leichten Zeichen vermehrter Schilddrüsentätigkeit, der zu den obenerwähnten Fällen gehörte, bei denen das nachdrückliche Verlangen nach Sensationen durch Auftauchen von „Unbewusstem" die Behandlung erschwert, schildert nachher: „Anfangs wartete und beobachtete ich immer, wann wohl die neuen Dinge kämen. Erst nach einigen Sitzungen stellte ich mich ganz passiv schauend ein. Ich überliess dem seelischen Mechanismus als solchen ganz die Führung. Zuerst wurden Arme und Beine sehr schwer, ich fühlte ein intensives Strömen vom Herzen durch den linken, bei anderer Einstellung den rechten Arm. Es war, als wenn da Elektrizität abflösse. Dann wurde ich immer körperloser. Es kamen Augenblicke, wo ich nicht mehr wusste, wo ich war, beinahe nicht mehr, wer ich war. Es war ein schwer beschreibbares Erlebnis, wie ein Zerfliessen. Dabei erfüllt mich ein Ruhegefühl, wie ich es sonst im ganzen Leben nicht kennen gelernt habe. Einfallen tut mir gar nichts dabei. Ich denke auch nichts besonderes. Ich lasse nur zuerst vom Herzen abströmen, und komme dann immer mehr in so ein eigentümliches auf-

gelöstes Gefühl, wie man es hat, wenn man von einem hohen Berge in die Lande sieht oder lange über das Meer, in einen Fluss oder dergleichen schaut. Sehr merkwürdig ist die Veränderung meines ganzen Wesens seit der Behandlung. Ich bin, was auch meiner gesamten Umgebung auffällt, viel gerechter und ruhiger, nicht mehr reizbar und viel ausdauernder in meinen Entschlüssen. Es ist mir so, als wäre seit der Behandlung mein ganzes Leben viel mehr unter dem Gesichtspunkt der Objektivität und der inneren Festigkeit. Ich kann es mir nicht erklären, wieso nach diesen in ihrer Eigenart so schwer fassbaren Sitzungen mein Wesen sich geändert hat. Doch ist schon bei meiner Rückkehr aus der Behandlung die Veränderung meines Wesens mir und anderen deutlich gewesen. Ich muss irgend etwas in meinem inneren Verhalten geändert haben. Ob man durch solche Entspannungssitzungen wirklich seine innere Lebenseinstellung so ändert? Ich kann nur die Tatsache verzeichnen, ohne dass ich mich befugt fühlte, eine Erklärung auch nur zu versuchen." Gerade in diesem Fall war es möglich, die Beteiligung irgend welcher anderer Lebensfaktoren so gut wie auszuschliessen. Es war weder im persönlichen noch im beruflichen Leben des Kranken auch nur die geringste Veränderung eingetreten. Man darf daher wohl als wahrscheinlichste Deutung für die hier in Frage stehenden Beobachtungen eine psychische Funktionsumstimmung heranziehen, die irgend welche Beziehung zum „objektlosen" Uebungsmechanismus hat. Derartige Gesichtspunkte sind in der Analyse durchaus verwirklicht, so etwa wenn empfohlen wird, bei Neurotikern die Deutungen und Materialien bis in die früheste Kindheit in Hülle und Fülle zu produzieren, ohne etwas von ihren Symptomen aufzugeben, nun diese Zweifelstellung selbst zum Gegenstand der Analyse zu machen, ferner bei der Bearbeitung der „Uebertragung", des „Widerstandes" usw. Von vielen Beispielen dieses Geschehens hier nur eins: Freud stellt in einer vieljährigen, sehr langwierigen Analyse dem Kranken einfach das Ultimatum, er müsse bis zu einem gewissen Termin mit der Behandlung fertig sein und löst durch diese Einstellung eine lebhafte Materialproduktion aus, wobei keineswegs lediglich in dieser, sondern namentlich auch in dem Umstande ein wesentlicher Faktor gesehen werden muss, dass hier eine Funktionsumstellung erfolgt. Gerade die „inhaltlos Abreagierenden" geben uns sogar im engeren Rahmen analytischer Arbeit nach dieser Richtung wesentlichste Hilfen.

Das Zuviel-verstehen-wollen und alles auf affektive oder Triebmechanismen Einengen-wollen hat m. E. die Analytiker oft auf sehr weiten Umwegen zu Konstatierungen geführt, die ihnen die so gering geachtete allgemeine Psychologie schneller hätte übermitteln können. So kann ich z. B. nicht finden, dass Freuds Konzeption eines „Wiederholungszwanges" irgendwie über das hinausgeht, was uns die Gedächtnis-

psychologie in moderner, denkpsychologischer Vertiefung an die Hand gibt. Ebensowenig kann irgendwie zugegeben werden, dass wir für die Theorie der Hypnose erst der analytischen Auffassung bedurft hätten, um darüber klar zu sein, dass Art und Verlauf der Hypnose von der Versuchsperson abhängig ist. Es ist sehr irreführend, wenn in diesem Zusammenhange jetzt vielerorts die an und für sich anregenden Arbeiten von Ferenczi in dem Sinne zitiert werden, als sei dieser grundlegende Tatbestand der Hypnose analytischer Aufklärungsarbeit zu verdanken. Wir finden ihn vielmehr in allen älteren kritischen Darstellungen des Hypnotismus klar und sachlich ausgeführt, so dass ich z. B. schon 1911 empfohlen habe, sogar den Patienten (!) bei der psychischen Vorbereitung zur Hypnose ausdrücklich zu sagen: „Die Leistung liegt nur bei Ihnen, ich kann Sie dabei nur unterstützen.“

Auf das Problemgebiet der Hypnose und der Suggestion im einzelnen möchte ich hier nicht näher eingehen. Unzweifelhaft mehren sich hier die Anzeichen für das Vorhandensein gewisser animistischer Anschauungen; es braucht nur an die neueren Arbeiten von S. Alrutz, Kindborg und anderen erinnert zu werden, die allerdings meines Wissens und Urteils die nötige methodische Schärfe und Kritik ebenso vermissen lassen, wie ihre literarischen Vorgänger. Für unseren Zusammenhang ist nur von Bedeutung, dass für die praktische Arbeit und das kollegiale Verständnis Vertreter derartig fundamental abweichender Anschauungen sich an und für sich in nichts von ihren Fachgenossen zu unterscheiden brauchen, ein Tatbestand, der sich mutatis mutandis auf das gesamte psychotherapeutische Arbeiten übertragen lässt.

Zusammenfassung.

Versuchen wir, das Wesentliche der vorstehenden Ausführungen zusammenzufassen, so könnte das etwa in folgendem Sinne geschehen: Wie jede ärztliche Arbeit, ist auch die Psychotherapie aller Richtungen von Symptomerkennung und -bearbeitung zu der Inangriffnahme von Syndromen und Funktionszusammenhängen aufgestiegen und nähert sich, man möchte beinahe sagen konzentrisch, dem grossen Zentralproblem heutiger Medizin, Psychologie und Pädagogik der menschlichen Persönlichkeit. Dem gemeinsamen Ziele entsprechend nähern sich auch theoretisch die verschiedenen Arbeitsrichtungen, ja sie werden durch die weitere Spannung der Probleme und die gemeinsame Fülle offener Fragen in ihrer Wesensverwandtschaft immer durchsichtiger. Schon beginnt sich vielerorts

Verständnis dafür zu zeigen, dass **das letzte und wesentliche Sein und Geschehen** nach Ziel und Arbeit **hinter dem begrifflich Einfangbaren** liegt und dass der Vielheit der Aufgaben und Menschentypen entsprechend nur eine universal gerichtete, methodisch kritische Psychotherapie auf die Dauer vor sachlichem Urteil bestehen und praktisch optimale Resultate fördern kann. Eine kurze Wesensschau der verschiedenen Methoden und ihrer Entwicklung zu bewusst pädagogischem Verfahren liess gerade in Hinblick auf die moderne Theorie der Pädagogik diesen Sachverhalt klar erkennen. Die anschliessende Auseinandersetzung mit der Psychoanalyse unter besonderer Berücksichtigung allgemein-psychologischer Mechanismen gab Gelegenheit zu einem kurzen Versuche, die Abläufe etwas näher zu kennzeichnen, die unter dem kurzen Stichworte des „analytischen Erlebnisses" vor sich gehen und ebensosehr die intensive Wirksamkeit dieser Methode, bei richtiger Anwendung, als die ausserordentlich komplexe Natur der dabei auftretenden Erlebnisse dartun. Vor allen Dingen leistete hier die Parallele mit religiösen Erlebnissen und ihrer wissenschaftlichen psychologischen Bearbeitung wesentliche Dienste. Die praktisch-klinische und statistische Bearbeitung von hundert beliebigen, mit universeller Psychotherapie in unserem Sinne behandelten Fällen, machte deutlich, dass in der Herausarbeitung dieser allgemein-psychologischen Mechanismen und dem immer wieder dringlich wiederholten Hinweise auf das ungeheuer komplexe reale Persönlichkeitsgeschehen durchaus kein prinzipieller Gegensatz gegen die analytisch richtig geschauten Zusammenhänge gegeben ist, wenn auch ihre Formulierung oft als irreführend und unglücklich zu bezeichnen ist.

Ebenso wie nach diesen Feststellungen irgend ein prinzipieller und doktrinärer Gegensatz zwischen den verschiedenen psychotherapeutischen Richtungen in keiner Weise anerkannt werden kann, erscheint nun die Eingangs gestellte Frage: Ist allgemeine Organisation aller Psychotherapeuten heute prinzipiell möglich?, im absolut bejahenden Sinne entschieden. Wie diese grosse Lebensfrage unserer Arbeit im einzelnen anzufassen ist, darüber möchte ich mich hier nicht eingehender äussern. Das Ziel dieser Ausführungen war vielmehr, theoretisch und klinisch den Nachweis zu versuchen, dass nach dem heutigen Stande unserer Kenntnisse ein solcher Plan keine Utopie mehr bedeutet.